BPS
ANN 112 (2)

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s12id13208880

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA.

55350

ANNALI UNIVERSALI

DI

MEDICINA

COMPILATI

DAL SIGNOR DOTTORE

ANNIBALE OMODEI.

ANNO 1822.

Aprile, Maggio, Giugno,

VOLUME XXII.

MILANO 1822.
Presso Paolo Emilio Giusti.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXIV.

Aprile 1822.

Saggio d' un' analisi dei fondamenti dell' odierna Dottrina medica italiana, aggiuntivi alcuni prolegomeni di patologia empirico - analitica per un nuovo corso di terapia speciale; del dottore F. G. Geromini.

(*Seguito della pag.* 410 *del vol. antecedente*)

§ 14. Con questa supellettile terapeutica, oltre i mezzi chirurgici e igienetici, si può soddisfare alle sovraenunciate indicazioni curative ogni volta che le diverse affezioni siano, e per il grado e per la località, a portata de' nostri mezzi.

La classe, per esempio, delle sostanze medicamentose *primitivamente irritanti*, ci somministra mezzi capaci, 1.° di promuovere (giusta la legge organica dell' irritazione superiormente annunciata § 4)

taluna o talaltra evacuazione umorale, con che si possono eliminare le cause morbose irritanti se esistono, si diminuisce il materiale della nutrizione delle parti, e conseguentemente si attiva l' ufficio de' vasi assorbenti (giusta la legge della sete linfatica che abbiamo disaminata nel nostro *Saggio sull' idrope*); 2.° di mantenere uno *stato d'irritazione* ove si applicano, cui per la legge organica sovraespressa (§ 12), va unita una diminuzione dello stato o irritativo, o flogistico d'altra parte (1);

---

(1) *A questa legge ci sembra sia dovuto anche il fatto, ove si avveri, del venire, e con buon effetto, tollerato l' uso interno del tartaro stibiato a considerevoli dosi in alcune infiammazioni, e principalmente nella encefalite e pulmonite già dal cel.* Rasori (*) *attribuito all' essere* controstimolante *l' azione del tartaro stibiato, ed impiegata a vincere la* molta *diatesi stenica della malattia: teorica cui non potemmo giammai soscriverci anche pel solo*

(*) *Il tollerarsi senza vomito questa sostanza nel corso delle infiammazioni, ci sembra sia una delle ragioni nelle quali il sig* Rasori *è ancora superiore a' suoi avversarj, mentre la spiegazione che questi tentarono renderne coll' attribuirlo allo* svenimento delle forze vitali manomesse dai contemporanei salassi e dalla dieta tenuissima per cui non possano reagire, *cade da se nell' osservare che anzi a questo punto il vomito si manifesta, cioè allorquando la flogosi decresce e si ammansa.*

3.° di neutralizzare alcune cause morbose esistenti, come sarebbero le terre per le impurità acide delle prime vie, il mercurio per il virus venereo.

La classe de' torpenti o controstimolanti, usati che siano in dose da poter esercitare la loro speciale azione, ci somministra mezzi atti a diminuire il *momento* de' moti organici, sia dell' *irritazione*, sia della *flogosi*, ajutati, massime in ragione della gravezza dell' affezione, dall' evacuazione di sangue generale e locale, dalla quiete, dalla sottrazione del calorico, degli alimenti, dall' applicazione delle cose mucilaginose e da simili mezzi.

Quella degli astringenti ci somministra mezzi capaci d'impedire lo sviluppo e rimediare ai primi passi di certe flogosi esterne (1), ed anche a certi suoi

---

riflesso che se ciò fosse, dovrebbe il tartaro stibiato essere egualmente bene sopportato nella gastrite (*) *ove non vedrassi certamente una diatesi minore.*

(1) *Già notammo, e meglio vedremo a suo luogo, che una delle più certe condizioni intime organiche attaccate all' infiammazione si è una più o meno considerevole forzata distrazione del tessuto cellulo-vascolare: vedrassi quindi altresì, che fra i mezzi terapeutici capaci di toglierla sotto certe circostanze*

(*) *Abbiamo troppa stima di chi fra i rimedj per la gastrite annoverò pure il tartaro stibiato, per credere che ciò abbia Egli affermato da senno e con vera sua persuasione.* (Mantovani. *Lezioni di nosologia e terapia speciale sulle infiammazioni.*)

lavori; mentre gli ammollienti servono meglio a calmare le flogosi già inoltrate, o a vergerle ad esiti meno funesti.

La classe finalmente degli stimolanti propriamente detti, ci dà mezzi valevoli ad eccitare l' attivazione delle azioni organiche; a promuovere e mantenere la nutrizione ogni volta che convenga; ed alcuni eziandio capaci di neutralizzare certe speciali cause morbose, siccome è dell' ossigeno che tanto efficace mostrasi contro i contagi e contro lo scorbuto (1), e fors' anche della china china contro

---

sono da ritenersi tanto quelli che sottraggono dalle parti infiammate il calorico, quanto quelli che ve lo trasfondono, semprechè quest' ultimo effetto si faccia in modo rapidissimo, il che è pur comune all' elettrico. Il rapido passaggio in un caso e nell' altro di questi fluidi incoercibili per le fibre vive vi promuove la costrizione; e a ciò noi pensiamo sia dovuto il buon effetto che ne avviene in casi identici di flogosi, tanto dagli uni quanto dagli altri mezzi, quantunque sembrano opposti. Noi abbiamo difatto più volte dissipata la flogosi del pedignone sottoponendo la parte all' azione tanto dell' elettricità positiva, quanto della negativa; alcune volte immergendola nella neve, ed altre nella calda cenere: lo stesso ci è riescito nella flogosi gottosa, e in altre varietà di flogosi risipelacea affettante, ben inteso, le esterne parti.

(1) *Interessanti sono a questo proposito le recentissime osservazioni dei chiarissimi* Palloni e Sacco

la misteriosa causa inducente le intermittenti perniciose.

Dalla chirurgia poi si hanno i mezzi con cui togliere da varie parti molte organiche alterazioni e primigenie, e dalla flogosi lavorate, molti corpi estranei o introdottivisi, o formativisi, non meno che degli efficacissimi a risvegliare un' artificiale irritazione o una flogosi, quali sono i vescicatorj, gli escarotici, i cauterj, la moxa e simili.

§ 15. Ora la scelta degli uni o degli altri mezzi curativi in ciascuna forma morbosa, dovrà esser diretta non solo dalla cognizione della natura del fatto patologico primitivo, cui si riconoscerà dipendente, e sua rispettiva gravezza, ma altresì della causa irritante, se presente o no, se attaccabile o no da' nostri mezzi, dell' intensità de' movimenti organici tendenti ad allontanarla, dell' alterabilità maggiore o minore della parte affetta, e della maggiore o minore di lei importanza per l' esercizio delle funzioni cui è dovuta la vita; non trascurando egualmente la considerazione dell' età, sesso, temperamento, regime di vita, clima, stato dell' animo, malattie precedute e simili; condizioni tutte che per noi null' altro costituiscono se non gli elementi d' una maggiore o minore *irritabilità* rispettiva, per la quale egualmente null' altra cosa intendiamo, se non *una maggiore o minore facilità a concepire l' irritazione* (1); ciò che ne

---

sull' efficacia del cloro per la cura de' petecchiosi, de' scorbutici, degl' idrofobi.

(1) *Sotto questa formola ci sembra d' esprimere,*

sembra dare eziandio l' idea più vera della *predisposizione* alle malattie (sia risguardando l' universale della macchina , o veramente qualunque degli speciali di lei organi o sistemi), nella quale sta riposta la causa per cui, a parità di cause, vedesi a svilupparsi in taluno lo stato di semplice irritazione, in tal altro la flogosi, ed in un terzo veruna indisposizione.

§ 16. Ma tutte le malattie in nosologia conosciute potranno essere subordinate e comprese nei tre fatti patologici primitivi da noi stabiliti? La tanto ovvia quanto volgare idea dell'*astenia* o debolezza considerata qual causa prossima di tanti mali, dovrassi dunque affatto abbandonare? Sì certamente, imperciocchè o si considera come condizione sotto la quale è più facile lo sviluppo delle infermità, per cui l'*astenia* potrebbe pur dirsi *alterabilità*, ed allora non si può attaccarvi altra idea che quella di condizione o *causa predisponente*, giammai quella di *causa prossima* della malattia; o si ritiene come

---

senza enunciare nulla di ipotetico, tutte quelle condizioni di individuo e di organi primigenie od acquisite, ad esprimere le quali Brown, *e tutta la sua scuola eccitabilistica, immaginò un'* accumulamento di eccitabilità; *non meno che quelle, per l' effetto similissime, presentate dalla flogosi, ed anche da essa lasciate nelle parti che attaccò, dalle quali vedemmo* (Analisi ec., art. 1.°) *contraddirsi rispettivamente e quel principio browniano, e il suo opposto degli italiani Riformatori.*

l'espressione dell' affievolimento delle azioni organiche, ed in questo caso l' *astenia* non può essere considerata che come un effetto della malattia (1), ossia come una delle maniere per le quali si esternano gl'intimi patimenti cui soggiace questa o quella parte, e che per conseguenza può essere comune, come i fatti lo provano, a qualsivoglia forma di

---

(1) *Noi riteniamo assai raro il caso di uno stato morboso conseguente o intrattenuto da tali condizioni debilitanti, per le quali l'organismo sì equabilmente venga depauperato degli elementi necessarj a mantenere quel* momento *delle rispettive azioni cui è la salute dovuta, da non dar luogo in ciò a qualche squilibrio nelle diverse azioni organiche, e quindi ad uno stato irritativo. Pensiamo, cioè, che sia assai raro il caso di grave emorragia, di mala nutrizione, di avvelenamento da potenza torpente, che dando luogo ad uno stato morboso alquanto continuato, consista questo in un mero affievolimento delle azioni organiche, e tale si mantenga senza che si sviluppi in qualche sistema o viscere taluno de' fatti patologici che noi dissimo primitivi; d' onde ci sembra eziandio di poter ritenere, che tutte le cause morbose in niun' altro modo lo siano se non o irritando, o predisponendo l' individuo o la parte a concepire più facilmente l' irritazione; e questo è appunto quello che fanno le manifestamente debilitanti quando non siano gravi al segno di portare l' immediata abolizione delle azioni vitali.*

male. Ora, se si ritiene la prima idea, egli è manifesto che l' *astenia* è un elemento patologico che occupar deve le cure del medico profilatiche anzi che le terapeutiche; e se vuolsi abbracciare la seconda, egli è chiaro dover essere l' *astenia* un oggetto molto secondario nelle indicazioni curative, e tutt' affatto subordinato a quelle tendenti a togliere l' intimo fatto patologico primitivo costituente la causa veramente *prossima* dell' infermità.

Ma le malattie intermittenti, periodiche, e la speciale efficacia della peruviana scorza nelle medesime, non sembra oppongono grave difficoltà alla nostra teorica de' mali? Cosa poi dirassi delle malattie cagionate e intrattenute dai patemi dell' animo?

Che malattie di qualsivoglia forma, siano febbri (1), dolori, flemmasie, spasmi, flussi, emorra-

---

(1) *Che la febbre in qualunque caso fin' ora conosciuto altro non sia se non un complesso di fenomeni costituente una delle maniere con cui la macchina animale viva manifesta (sotto date condizioni di località, di gravezza, d' individualità) l' attualità de' patimenti che soffre in questa o quella parte, e che di conseguenza sia errore fin qui fatalmente avuto quello di considerare la febbre come un essere patologico per sè; e di averla, diremo quasi, personificata; è una delle verità alle quali, mercè l' analisi delle osservazioni pratiche di tutti i tempi, speriamo dare tutta l' evidenza di cui esser possano suscettibili le mediche cose. Intanto ci compiaciamo che su questo importante ar-*

gie, convulsioni, ec. presentanti manifesta intermittenza e periodo, si siano le più gran volte anche sensibilmente riconosciute dipendenti ora dall'uno, ora dall'altro dei tre fatti patologici primitivi da noi fissati, non vi sarà certamente alcuno per poco pratico o per poco istruito che sia in medicina il quale voglia negarlo. Scorransi le opere degli osservatori, e si troveranno quelle affezioni, nel più gran numero de' casi, curate, o con mezzi manifestamente tendenti a neutralizzare od espellere la causa irritante se giudicavasi a loro portata, e in caso diverso con quelli atti a coadjuvare per quest' effetto i movimenti organici irritativi; o con mezzi capaci di risvegliare un' artificiale irritazione e una flogosi, o finalmente con quelli creduti più specialmente idonei a vincere o questo stesso fatto patologico, o l' organica alterazione cui l' affezione periodica riconoscevano attaccata.

Ora, comunque sia difficile a spiegarsi nella nostra teorica de' mali, che anzi neppure vi ci proviamo, il fenomeno dell' intermittenza e periodo spesso occorribile nelle varie esteriori forme morbose (1), intanto è un fatto, che anche quando si

---

gomento sentano non molto diversamente due illustri medici, il Tommasini *fra noi, e il* Broussais *tra francesi, sapendo che tanto uno quanto l' altro negano l' esistenza di febbri primarie o essenziali.*

(1) *Ognuno però ben sente che difficoltà menomamente minore ad ispiegare questo fenomeno presentasi in qualunque altra teoria patologica, fuorchè nei bei giuochetti dell' accumulamento ed esau-*

è presentato questo fenomeno, le rispettive malattie si sono addimostrate attaccate all' uno o all' altro de' primitivi fatti patologici da noi stabiliti. Che poi dopo la scoperta della china china siansi spesso più prontamente ed efficacemente guarite quelle medesime malattie ogni volta che manifestano il fenomeno dell' intermittenza e periodo, mercè la di lei propinazione, anzi che dal vedere per essa anche quando sono visibilmente attaccate all' uno o all' altro de' tre disaminanti fatti patologici, se non vinte, sospese però e interrotte nel loro corso, siasi da riconoscere nella peruviana corteccia una facoltà medicamentosa specifica nelle affezioni a intermittenza e periodo, ciò costituirà bene un fatto importantissimo per la pratica, ma non mai tanto avverso alla nostra teorica de' mali, quanto lo è piuttosto alla dottrina browniana e riformata delle diatesi. Imperciocchè nulla impedirà certamente a ritenere, che appunto questa facoltà specifica della china china, la quale pure si confessa ignota, consista in un rapporto tra quello speciale stato irritativo che arcanamente intermette o sospendesi, e una di lei speciale azione antirritante, occulta sì (giacchè a questo punto non si può dare che ignoto per ignoto), ma che nulla osta ad ammettere sia o neutralizzante, od ottundente, od eliminante la speciale potenza o condizione morbosa, la cui irrita-

---

rimento dell' eccitabilità, o vitalità, o spirito d'animazione costituenti le teoriche di Brown, *di* Darwin, *di* Giannini, *di* Amoretti.

zione o ad intervalli sviluppasi, o ad intervalli è dall' organismo sentita.

E questa maniera di vedere in sì difficile argomento patologico ci sembra possa estendersi eziandio alle febbri intermittenti dette *perniciose*, nelle quali, molte ragioni dedotte dalle osservazioni cliniche ed anatomico-patologiche, ci renderebbero inclinati a ravvisare gli esempj di flogosi periodiche: flogosi, la quale noi consideriamo come lo stesso stato irritativo febbrile eccitato sia dal miasma che endemiche rende queste affezioni in varj paesi, sia da qualunque altra causa nociva, e giunto in questo o quell' organo o sistema a preferenza alterabile al grado di flogosi, della quale se non vengano impedite le ripetizioni mercè il rimedio specificamente atto a neutralizzare il miasma, o ad opporsi in qualsivoglia modo allo sviluppo periodico della febbre, niuna meraviglia se riesce mortale. D' altra parte, per quanto ai diatesisti veder sembri nella loro *astenia* la causa prossima di queste affezioni, non ponno i più sinceri dissimulare che difficoltà molte e gravi si presentano a così persuadersi. Tali saranno certamonte e l' apparato de' sintomi decisamente infiammatorj con cui spesso si presentano, e le traccie manifeste di flogosi che ci mostra l'autopsia in questo o quell' organo o sistema che negli accessi era a preferenza sofferente; e l' inutilità, anzi il danno deciso che si ha dall' uso di sostanze stimolanti quando non si combinino colla china; e il vantaggio che non rare volte fu visto dall' evacuazione di sangue generale o locale sia mitigando i sintomi morbosi dell' organo distintamente minacciato, sia

rendendo più completa la guarigione, ottenuta già sempre colla china, alla quale, checchè abbiasi voluto dire, ne' casi di vera intermittente perniciosa non può venire surrogata veruna delle sostanze d'azione stimolante ritenute, il che ci sembra avesse pur dovuto bastare a rendere chicchessia mal contento della teoria diatesica con cui e la patogenia di queste affezioni, e l'efficacia della peruviana corteccia credesi di sì bellamente spiegare.

Venendo ora alle malattie occasionate e intrattenute dai patemi dell'animo, non potrassi certamente negare, che per quanto recondito sia il rapporto che essi hanno colle affezioni fisiche alle quali danno occasione, il loro primitivo morboso effetto non sia un' alterazione dei movimenti nerveo-vascolari, cui più o meno prontamente e gravemente risulta attaccato un disturbo, un disordine, ed anche l' abolizione di questa o quella funzione. Dunque anche l' azione dei patemi dell' animo sull' organismo, ove risulti morbosa, si può dire sia la *irritante*, e che ad essa, in ragione di sua gravezza, e d' individualità, debbansi tutti i fenomeni morbosi simultaneamente o successivamente manifestantisi nella macchina animale, i quali nei varj casi saranno essi pure attaccati o ad uno stato di *semplice irritazione*, o ad una *flogosi* successivamente insorta sul grave disturbo eccitato dal patema nel sistema nerveo-vascolare, e nei casi più gravi anche ad una *organica alterazione*.

E qui rifletteremo essere stato per difetto d'analisi dei fatti, che anche dei patemi dell'animo si credette relativamente alla loro azione sull'organismo di poter

fare due opposte classi, dividendoli cioè in *debilitanti* e *stimolanti*, mentre a ben osservare egli è facile convincersi, che la diversità de' fenomeni per essi presentati dalla macchina animale, piuttosto che essere attaccata alla diversa natura del patema, lo è all'intensità del patema medesimo, ossia alla rapidità con cui viene effettuato il rispettivo cambiamento nerveo cerebrale. Diffatto, è troppo comune il vedere la macchina animale presentare dei fenomeni simili in seguito a patemi di natura opposta ritenuti, mentre se ne osservano dei contrarj effettuati da patemi d'identica natura, in grado diverso concepiti. La gioja, patema ritenuto stimolante, egualmente che il rammarico, voluto deprimente, intensamente o d'improvviso avvenuti, portano la lipotimia, e in entrambi i casi giovano i soccorsi medesimi; sotto l'angore deprimonsi le forze, e s'innalzano se va al grado dell'ira. Da qui noi riteniamo, che i mezzi curativi per soccorrere ai morbosi effetti dei patemi debbano essere diretti meno dalla considerazione della natura loro rispettiva, che dall'apparato de' fenomeni morbosi, e de' loro rapporti fisiologico-patologici.

§ 17. Ora, se da tutte le cose esposte sembra ai fatti appoggiato, che ogni malattia fin'ora conosciuta, qualunque siano le cause occasionali, qualunque sia la di lei forma, il di lei tipo, nei varj casi pratici riconosce per causa prossima o uno o l'altro dei tre fatti patologici, che giusta le attuali nostre cognizioni riteniamo come *primitivi* (1), egli è agevole il com-

(1) *Non potrebbe forse divenire questo l'* anello

prendere che le due condizioni che presentar possono nelle diverse malattie le azioni organiche, d' incremento cioè o di depressione, indicate pur dagli antichi colle espressioni *vires vitales fractæ aut nimis elatæ*, da cui i moderni credono abbiano essi pure

---

sistematico *valevole a connettere i preziosi fatti che si vanno in questi giorni scoprendo per l' analisi patologica con mirabile accordo seguita da eccellenti medici d' Inghilterra, di Germania, e segnatamente d' Italia e di Francia* (*)?

(*) *Invano la scuola del signor* Broussais *si dà a pretendere il diritto di priorità nello stabilimento delle massime più vere e importanti della dottrina patologico-pratica ch' Egli và diffondendo nel suolo francese. A dimostrare che desso sia dovuto all' Italia, la storia imparziale della medicina di questo secolo avranne documento mai sempre irrefragabile nell' opera più volte encomiata di* Tommasini, *sulla febbre gialla, pubblicata in Parma fino dall' anno* 1805. *Così, se taluno trovando ancor più somiglianti alla dottrina dell' illustre medico Parigino le idee patologico-terapeutiche qui da noi registrate, credesse farci carico di plagio, inviteremo a riflettere che l'*Examen de la doctrine médicale *ec., pel cui mezzo si è rivelata, fu per la prima volta pubblicato in Parigi l'anno* 1816, *cioè a dire contemporaneamente al nostro* Saggio sull' idrope, *ove già trovansi gettati i semi della patologia da noi abbracciata.*

mirato al famigerato principio patologico delle due opposte diatesi qual causa prossima delle malattie, non possono essere giammai considerate ove vengano a manifestarsi che quali effetti, siccome qualunque altro fenomeno morboso, di uno o dell' altro dei tre disaminati fatti patologici primitivi, da cui propriamente la malattia è intrattenuta. Ma queste condizioni, sebbene siano effetti, richiederanno ciò nulla meno bene spesso l' attenzione del medico pratico; anzi nell' ignoranza del fatto patologico primitivo, o nella deficienza di mezzi opportuni a toglierlo ancorchè conosciuto, vedrassi non poche volte limitato il di lui potere a soccorrere all' uno o all'altro di questi effetti co' mezzi che una più o meno felice esperienza gli saprà dettare, nel qual caso, è forza confessarlo, accade siano il più spesso infruttuosi, a meno che si giunga per essi ad ajutare o diriggere i movimenti organici in modo che pervengano ad eliminare od ottundere la potenza irritante da cui la malattia è intrattenuta, senza che rimanga gravemente turbata l' economia organica di questa o quella parte.

FINE.

Riflessioni fisiologiche sull' uomo e sugli animali; *di* Biagio Crescimone, *dottore in medicina e chirurgia, membro corrispondente della società di medicina di Parigi, e di altre accademie.* — *Poligrafia Fiesolana*, 1821 (1).

PARTE PRIMA.

La prodigiosa quantità dei corpi di cui vien composto l'universo, le varie forme di questi, i fenomeni maravigliosi, che ne risultano, sembrano, alle menti volgari, gettati in balìa del caso, o della fortuna, ma al contrario agiscono essi con leggi determinate e sicure. Queste leggi fisse della natura, arriva soltanto a scoprire l'uomo di genio, il quale, sottile indagatore, abbagliar non si lascia alla vista di questi oggetti immobili, facilissimi a destar meraviglioso stupore. Al genio solo in realtà appartengono tali scoperte, e dal genio solo vennero alcune poche dagli arcani della Natura strappati. « Dopo infiniti lavori, così si esprime il dottor *Crescimone*, or possiamo solidamente stabilire, che la natura in qualunque azione opera con leggi generali e determinate, e vedremo con sorprendente e filosofica am-

(1) *Articolo comunicato dal signor dottor* G. C. Fenoglio, *medico in Torino.*

mirazione, che la stessa per mezzo di tali leggi in una infinità di esseri eseguisce tutte le sue grandiose operazioni colla maggior semplicità. »

Incomincia l'autore a far delle riflessioni sui corpi impropriamente detti (1) inorganici, indi sui vegetabili, e quindi sugli animali, e dà ragione di questa sua condotta significando, che il suo scopo principale quello sarebbe stato d'esaminare le leggi della sola classe degli animali; ma come mai poterle bene esaminare, riflette egli, se non si conoscono i rapporti, ch' essi conservano con tutti gli altri? Come mai poterne ben comprendere le loro leggi senza quelle conoscere degli altri corpi?

La prima adunque sua considerazione cade sui corpi inorganici, di quelli, cioè, che illuminano la terra, come il sole, i diversi pianeti ec., e dichiara, che l'esistenza di leggi generali, e determinate presiedono alle loro evoluzioni, e ai loro rapporti, i quali ben provano valenti astronomi; che l'astronomia fu ridotta con somma verità a scienza di calcolo esatto e preciso; che il sistema di *Newton* ciò prova ad evidenza; e quindi passa a far l' istesse riflessioni sugli altri corpi inorganici che continuamente ci stanno d' intorno, qualunque siasi la loro forma. Prova ne sono le leggi scoperte sulla caduta, e sull' urto de' corpi, le leggi sulla luce nella diottrica e nella catottrica, quelle sull' idrostatica e sul calorico, sorgente viva d' una gran quantità d' utili cognizioni. Quindi avrassi la medesima certezza di

---

(1) *Veramente impropria denominazione.* G. C. F.

queste leggi generali e determinate, se si volga il pensiero agli effetti costanti del magnetismo, dell'elettricità e del galvanismo.

Alla terra rivolgasi l'attenzione, e si troveranno tante diverse specie di minerali, che conservano sempre le medesime proprietà individuali, la medesima uniformità generale. Stupenda prova ne danno pure le diverse cristallizzazioni, questo giuoco ammirabile della natura, le quali rinnovate tutte le volte, che si voglia, riproducono le medesime meraviglie, le stesse similitudini nelle forme primitive in individui dell' istessa specie.

Questa maravigliosa e sorprendente natura agisce pure cogli stessi principj nei corpi organizzati, e il primo esempio ce l' offrono le piante. Tutte individualmente, tutte hanno i medesimi periodi colle stesse condizioni, e le loro funzioni colle medesime leggi, e crescono e mujono per le medesime spinte. Gli stessi individui producono sempre i medesimi fiori, ed il medesimo veleno è sempre prodotto dalla medesima pianta.

Si esamini la natura negli animali, dice l'erudito signor *Crescimone*, e vedrassi, che gli stessi fenomeni patentemente si osserveranno dal semplice al composto, dal più piccolo sino al più grosso degli animali, dal più stupido al più intellettuale, dall'essere il più imperfetto ed irragionevole a quello che di tutti si dice il più perfetto e il più ragionevole. Si penetri coll'occhio della mente nei profondi abissi del mare, e là scorgeransi prodigiose quantità di viventi, tutti indistinti individualmente riguardo alle loro famiglie, e tutti distinti da caratteri particolari,

che gli uni dagli altri separano. Chi placido attende un poco di cibo, chi usa l'arte e la malizia per predarlo, chi da tiranno uccide l'altro, chi incanta l'occhio colla sua vista, chi l'atterisce coll'enormità del suo corpo. Da tutto ben si rileva, che i pesci vivono regolati da leggi generali e precise: se fosse altrimenti non si osserverebbe quell'ordine invariabile nelle limitudini. Così dicasi degli animali, che abitano la terra, o quadrupedi, o bipedi, e così pure dell'uomo. Dal profondo studio dell'anatomia umana è stato ben rilevato, che tutti gli uomini si generano con organi simili, e perciò essi, come tutti i corpi naturali, vanno soggetti nella loro formazione e nel corso della loro vita a leggi generali e determinate, e se la natura qualche volta si allontana da queste, ella non si allontana che di un sol passo per subito di nuovo rientrare nell'ordine (1) prefissosi.

Dopo tutti cotesti riflessi, il desiderio che c'infiamma quello si è di voler conoscere quali sono queste leggi generali e determinate; ma il sig. *Crescimone* avvilisce la superbia umana col proferire, che tutto infelicemente sta nascosto e custodito con somma gelosia sotto il misterioso velo della natura. Ma qual è dunque l'ostacolo, che ci tiene lontani da quelle conoscere? Avvisa il dotto autore essere l'ignoranza

---

(1) *L'esempio dei muli e dei vari connubj degli uccelli, come dei carderini colle canarie, prova cotesta verità, imperciocchè la natura impedì loro di generare, facendo manifesto, ch'ella ritorna alle stesse leggi di prima.* G. C. F.

in cui siamo per rapporto alla nutrizione, ed alla denutrizione delle parti dei corpi animali (1). Dalla conoscenza, con cui si eseguiscono tali funzioni si può giugnere a conoscere la maniera, con che vengono gli organi stessi formati, e senza di questa conoscere ben non si ponno le leggi generali e determinate, che presiedono a tale formazione.

Le leggi della nutrizione e della denutrizione sono al paro delle leggi, che governano gli animali, e generali e determinate. Esaminiamo in breve cotali leggi sul rapporto di queste due funzioni stesse.

La nutrizione e la denutrizione, formano e mantengono la struttura in tutti gli animali, e questa struttura è simile in tutti, perchè le leggi della nutrizione e della denutrizione sono determinate e generali. Da ciò hanno origine la simile composizione

---

(1) *Vi sono delle molecole nei corpi animali, le quali dagli organi circolatorj si portano in diverse parti di quei corpi, e vi si attaccano per nutrirle. Quest' ultima funzione è stata chiamata nutrizione. Si crede con ragione che le stesse molecole, le quali hanno già servito per nutrire quelle parti, non essendo più necessarie, se ne distaccano, e vanno a mettersi in circolazione: quest' altra funzione, come diversa e contraria dalla prima, il signor* Crescimone, *chiama denutrizione. Ma come, osserverò, trarre luce da queste funzioni, se quest' istesse perfettamente non conosciamo? Tuttavia la guida, che l' autore propone, parmi la più giudiziosa e più certa.* G. C. F.

degli uovi ne' loro varj stati di sviluppo, e la similitudine di tutti i cuori, di tutti i polmoni, in somma di tutti gli organi. E queste leggi generali e determinate sono così costanti, che per mezzo loro s' indovina, che in tal luogo vi è tal organo collocato, che tal arteria si divide, tal glandula è piccola e grande ec., queste giammai variano nel loro corso, benchè appaja, ché si cambino nello stato di malattia, o in altro tempo (1); le malattie istesse percorrono un corso regolare, hanno i loro periodi, perchè sotto le influenze di quelle leggi, ciò che fu già dai più antichi tempi conosciuto, ed *Ippocrate*, dallo studio di quelle condotto, ebbe la sorte di creare tante filosofiche opere, che vanno contrassegnate dal sublime marchio del vero.

Queste due funzioni, nutrizione e denutrizione, agiscono regolarmente in tutti gli animali nelle loro

---

(1) *Cioè a dire si perturbano, i loro andamenti vengono sconnessi, onde si producono abberrazioni sì ne' liquidi che ne' solidi, ed insorgono ora produzioni carnee, ora abbondanza d' umori, ora concrezioni ossee, e via dicendo. Ma queste leggi non possono giammai cambiarsi o variarsi nello stato morboso, imperciocchè il polmone eseguirà sempre la di lui funzione o bene o male; così del cuore, del fegato, dei genitali ec. Per quanto risguarda all'* o in altro tempo *dell'autore, sarà difficile cosa a comprendere a quale stato voglia egli alludere. La natura spesso si diletta a scherzare, ma rientra subito nell' ordine.* G. C. F.

differenti età. Sviluppansi questi, e crescono sino a quel punto, che la natura loro impose di arrestarsi. Quindi in essi succedono dei cambiamenti secondo le epoche dell' età che vivono, e ciò evidentemente dipende dalle leggi determinate della nutrizione e denutrizione, co' quali mezzi i termini vengono fissati del crescere di una pecora, affinchè questa quanto un cavallo non si alzi, così affinchè il cavallo non eguagli in grossezza l'elefante, e l'elefante quanto un monte non cresca (1). La vita senza il

---

(1) *Ma queste leggi di nutrizione e denutrizione nell' uomo, non pare, che strettamente chiamar si possano e determinate e generali. Tra le varie razze degli uomini si scorgono, è vero, que' dati caratteri, che l' europeo dall' asiatico distinguono, questi dall' affricano ec.; ma come si spiegherà quella mirabile varietà, che osservasi sì nella statura, nella grossezza, che nelle forme diverse del volto, per cui fra migliaja e migliaja d' individui quello non trovi, che perfettamente si rassomigli? Una pecora è sempre il perfetto ritratto dell' altra; così dicasi del cavallo, del bue ec., tranne la varietà del pelo, che riconosce l' origine dal colore diverso degli animali, che han generato; ma quest' uniformità vieppiù rendesi palese negli uccelli, e nei rettili, che raramente distinguere si possono, tanta è perfetta la loro rassomiglianza. Sembreranno a tal uno cose queste puerili, ma le cagioni, che ciò producono non sono abbastanza note, e forse non fallirebbe, chi dal vivere l' uomo in società amasse*

contrasto delle malattie è determinata in tutti gli animali, e l' animale scevro di queste arriva sino a quel punto, in cui bisogna soccombere per certa e stabilita legge, perchè a quel tempo cessa la nutrizione. Dunque la morte naturale si è la cessazione di questa funzione, cioè della nutrizione e denutrizione.

Queste considerazioni generali sopra gli animali potrebbero estendersi con esaminarne tutte le classi, come i zoofiti, gli anfibj, i testacei, i crostacei, ed altri; ma il minutamente esaminar tali cose sarebbe troppo lungo ed inutile, e quanto si è esposto, è già abbastanza per provare l'esistenza delle leggi generali, e determinate negli animali.

Osservando tante moltiplicate uniformità, tante diverse produzioni regolari, sembrerà a primo colpo d' occhio quelle leggi generali esser debbano moltiplicate e diverse, quanto le differenti classi di tutti gli esseri; e qui l' autore ha sentita la necessità di sostenere la sua proposizione con stabilire, che ciò non pare conforme al semplice operare della natura; ch' egli abbraccia l' opinione di coloro, che si contentano di dire, che un principio esiste finora sconosciuto (1); che le leggi fin or dimostrate si ri-

---

derivarle. Quel ch' è poi certo si è, che oltre le leggi generali e determinate, che governano tutti gli altri animali, e tutti gli altri esseri, l' uomo individualmente va fornito di leggi particolari, senza delle quali di questi fenomeni non dansi esatte spiegazioni. G. C. F.

(1) *E che tale sempre resterà.*

ducono a poche, e che queste non sono dissimili nei varj corpi sieno inorganici od organici; che diversi moderni nel voler sostenere tutto il contrario, cioè nell' attribuire la causa delle diverse operazioni negli esseri animati ai giuochi sognati della sensibilità, e della contrattilità, abbiano errato, e posti molti giovani nella cattiva strada per lo studio di quegli esseri con tali principj.

In effetto, tutti i corpi animali sono composti di materia simile agli altri corpi; or dunque perchè non dovranno essi soggiacere alle medesime operazioni? I corpi animali godono comuni proprietà fisiche agli altri corpi fisici, ed eglino infatti tendono egualmente al centro della terra, hanno l'elasticità, le densità diverse, i differenti colori, e tanti altri fenomeni consimili. D'altronde poi è impossibile il negare, che i corpi animali vengano retti da leggi di meccanica, perchè sono muniti di diverse macchine gl' incastri, le particolari pulegge, le differenti leve, e le altre parti, che mettono i loro pezzi in azione; che vi esistano quelle dell'idrostatica, quelle dell' elettricità, della diottrica, della catottrica, della chimica ec., che niente vale il dir di certi fisiologi, che gli animali non presentano fenomeni così costanti, come i corpi fisici, perchè colle leggi dell' astronomia e della fisica tutto si calcola, con misura, ed in questi eseguir non si possono tali calcoli e tali misure, stante che fu già provato, che gli effetti negli animali sono determinati precisamente come negli altri corpi, e che esistono bensì queste proporzioni, e questi cal-

coli, ma che stante l'ignoranza di poter queste leggi determinare, ci sfuggono all' accorgimento (1).

PARTE SECONDA.

Dà principio alla seconda parte dell'opuscolo l'autore con istabilire, che è cosa indispensabile il conoscere le funzioni, che ogni organo esercita per ben comprendere le leggi della nutrizione e denutrizione. Con tal mira egli propone lo studio dell' assorbimento, che può farsi in diverse maniere, ma che egli si propone di studiarlo sul rapporto dell'arterie e delle vene.

« Volendo l'assorbimento esaminare sotto tali rapporti, la prima proposizione si è, che le membrane interne delle arterie e delle vene, godono la proprietà di assorbire le sostanze, che si mettono al con-

---

(1) *Con buona pace dell' autore, non io quegli sarò certamente, che abbraccerò l' opinione di bandire dagli animali un principio unico, regolatore d' ogni loro azione, e di tutto concedere alle leggi idrostatiche, elettriche, diottriche, chimiche e simili, per le tante ragioni, che furono già esposte da valenti fisiologi, che certamente non vennero ancora qui abbastanza confutate. Non mancando genio all' autore delle Riflessioni fisiologiche, ed accuratezza nell'osservare, non sarà cosa indiscreta, per un' amico così pregievole, qual si è il signor* Biagio Crescimone, *d' invitarlo a mettere in luce le ragioni, che l'hanno indotto a pensare così.* G. C. F.

tatto (1). » Tutte le parti che si nutriscono, crescono, si diminuiscono, o si mantengono nel loro stato, devono necessariamente le molecole attirare, che abbisognano per nutrirle, comporle e rimandarne, espellere delle altre, che hanno già servito, e che sono inutili in quel dato sito, e ciò per conseguenza non può succedere, che per mezzo dell'assorbimento esercitato da alcuni organi a tal effetto destinati. Inoltrasi quindi l' autore nell' esame prefisso, e stabilisce per norma, che nell' economia animale tutte le membrane che hanno una superficie aderente e l'altra libera, possedono la proprietà di assorbire da quest'ultima parte tutte quelle sostanze, che vi vengono applicate con arte, o che naturalmente vi scorrono di sopra, e vi sono rinchiuse. Da tale proposizione emerge la prova della proprietà d' assorbire, che godono le membrane interne delle arterie e delle vene.

Osservisi in primo luogo le membrane sierose, e quella prima che tapezza la cavità dell' addome, il peritoneo. Si rifletta ai fenomeni ch' essa presenta tanto nello stato sano che nel morboso. Nello stato sano fisiologico un liquido acquoso di continuo umetta le pareti di questa membrana, e continuamente viene assorbito; di questo assorbimento offrono certe prove i liquidi stravasati nelle idropisie, e che furono assorbiti. Tale funzione compete a tutte le

---

(1) *Prova di questa verità ne danno gli esperimenti eseguiti sulle vene e sulle arterie dal fisiologo esperimentatore* Magendie. G. C. F.

membrane della medesima natura, come la pleura, il pericardio, la pia madre, la midolla spinale, la jaloidea. Così delle membrane mucose addiviene, quella, che da alcuni anatomici moderni vien chiamata pulmo-gastro-intestinale. Comincieremo ad esaminarla nella congiuntiva dell'occhio, che ne fa parte. Questa assorbe non solo una porzione delle lagrime, che sovra essa scorrono, ma ben anco quelle sostanze che le si applicano. Riguardo alle lagrime ella è cosa, che non abbisogna di prova; e quello che risguarda le altre sostanze viene abbastanza provato dall'introdursi una gocciola d'acido idro-cianico sulla superficie della congiuntiva di un vigoroso cane, il quale in pochi minuti cessa di vivere (1). Una membrana della medesima natura tapezza le narici, e la bocca e l'interno delle fauci, le vie aeree, e per tutto appropriati esperimenti hanno dimostrata la facoltà assorbente di queste membrane, e della polmonare in particolare. Risulta di certo, che la membrana polmonare assorbe i liquidi colo-

---

(1) *Questo esperimento è però andato a vuoto, allorchè il tentai sulla mucosa della bocca, o meglio della lingua, in un cane sopra la quale applicai alcune goccie d'olio di acido prussico, e l'animale non ostante non lasciò travedere alcun segno dell' azione di questa venefica sostanza. Ne si può, a buon diritto, dubitare dell'azione dell'olio che servì all' esperimento, giacchè esso venne preparato dal signor* Blengini, *distinto ed accurato farmacista di Torino e chimico valente.* G. C. F.

rati, o altre sostanze, che furono ritrovate, e coll' occhio e col mezzo dei chimici reattivi. La stessa membrana attrae dall' aria certi principj alla vita necessarj, e ciò conobbero alcuni antichi padri della medicina.

Le medesime osservazioni competono alla membrana gastro-intestinale, e tutti i fisiologi son ben persuasi, che le sostanze alimentari o non alimentari introdotte nel ventricolo o nelle intestina ne sono assorbite. Così dicasi dell' ultima estremità di questo canale, la di cui facoltà assorbente viene assai patente dall'azione dei cristei. Con questo mezzo, è cosa facile introducendo veleni, di uccidere qualunque animale.

La facoltà pure assorbente competere alla mucosa della vescica vien dimostrato (continua l'autore) dall' assorbimento dell' orina istessa, che rendesi patente dall' eccessivo sudore fetente dell' odor ributtante di quel liquido, il quale sudore occorre in quella determinata malattia che chiamasi febbre urinosa. Nello stato sano coll'injettare certi liquidi, si può ottenere sicurezza di tale facoltà assorbente.

L' autore condotto dall' analogia è fermamente persuaso, che le membrane interne delle arterie e delle vene hanno pure sì fatta facoltà, perchè esse membrane si trovano cogli stessi dati. Rapporta quindi l'autore diversi esperimenti presi sugli animali vivi, e specialmente sulle carotidi degli agnelli, perchè qui l'esperimento riesce più comodo a cagione della lunghezza del collo di detti animali. « Ho aperto con lungo taglio, espone l' autore, gl' integumenti, che stanno sovrapposti ad una delle carotidi in modo,

che l'ho messa allo scoperto. Esaminandola ho visto, che molti ramoscelli arteriosi, comunicavano coll'arteria scoperta, e volendola lasciar libera da tali comunicazioni, quei ramoscelli sono stati legati. In quest' operazione ho avuto l' attenzione di lasciare tanta cellulare attorno l' arteria, quanta mi è stato possibile. Ho preso poi una porzione di tale arteria, lunga due pollici circa, e l'ho intermezzata con due nodi. In una dell'estremità, vicino al nodo, ho fatto una piccola apertura, per la quale si è dato esito al sangue contenuto. È da notarsi in tale circostanza, che se tutti i ramoscelli non fossero stati legati, il sangue avrebbe scaturito sempre da quell' apertura, rimanendo sull'impossibilità di poter continuare l'operazione. In questo stato di cose ho ricoperto di cartone tutta la ferita attorno l' arteria, e poi con uno schizzetto di vetro ho injettato dentro l' arteria, per l'apertura praticata, alcune goccie d' acido idrocianico puro. Gli effetti, che ho osservato dopo l' introduzione del veleno, sono stati una morte subitanea nello spazio di un minuto circa, preceduta da una terribile convulsione quasi simile a quella, che produce la *stricnina.* » Gli stessi esperimenti sono stati ripetuti sopra le vene jugulari cogli stessi risultati.

Volendo istituire tali sperimenti con maggiore precisione e facilità, si propone l' autore, di ripeterli nella maniera seguente. « Raccoglierò, così egli si esprime, dei gaz di acido idro-cianico o quello dell' acido idro-solforoso o di altri gaz consimili, dentro una vescica guarnita di un conveniente tubo a robinetto, dopo la preparazione dell'arteria o della

vena s' injetteranno quei gaz, e se ne attenderanno i risultati. »

Stima pure a tutte le citate sostanze potersi sostituire la *stricnina* e la *morfina*, ma per un principio, ch' esporrà, queste si assorbiscono più lentamente. Dopo queste esperienze, come mai negare la proprietà d' assorbire, che godono le arterie e le vene? Porta quindi degli esempi di assorzione dei linfatici anche sui cadaveri, fatto, che occorre d' osservare assai frequentemente da chi è adetto alle dissecazioni cadaveriche. Le arterie e le vene assorbiscono adunque in tutta la loro lunghezza, in tutti i loro punti, e persino nelle estremità capillari (1).

Questo è un fatto, che deducesi dal seguente principio fisiologico generalmente stabilito. Tutto ciò, che negli animali ha la stessa struttura è destinato per le stesse funzioni; dunque è chiaro, che le membrane delle arterie e delle vene avendo la medesima struttura di quelle a cui tal facoltà assorbente compete, deggiono pure essere di questa fornite. Siccome poi la struttura delle arterie e delle vene è eguale in tutti gli animali, non eccettuati neppur gli uccelli (2), giova asserire, che i fenomeni osservati in

---

(1) *Fatti patologici confermano ancor meglio questa facoltà di assorbire competente alle arterie ed alle vene, ma siccome sono così ovvj, tralascia così di inutilmente ripeterli.* G. C. F.

(2) *Il fisiologo* Magendie *ha voluto negare l' esistenza dei linfatici nella classe degli uccelli; ma altri autori degni di fede scrissero aver veduto dei*

una sol classe di animali devono egualmente verificarsi in tutte le altre classi.

La cagione adunque di tali assorbimenti deriva dalla presenza de' linfatici, e l'autore non stima giusta quell' opinione, che tale facoltà competa anche alla virtù attraente delle estremità capillari. Dall'anatomia vien provato, che le estremità delle vene comunicano con quelle delle arterie, e se tale comunicazione esiste, come possono assorbire queste boccucce, che non esistono?

Per convincersi maggiormente di questa verità, si esamini la struttura delle arterie e delle vene. Il celebre *Mascagni*, osservatore accuratissimo, ajutato dal genio e dall' ingegno, e da finissimi microscopj, stabilisce, che quelle membrane altro non siano, che una rete intricatissima d' inestricabili vaselini linfatici. Or dunque, se in quelle membrane tal prodigiosa quantità esiste di linfatici, i quali hanno le loro boccucce aperte, non si può senza errare, ad altri attribuire l'assorbimento delle sostanze velenose, come nei sopraccitati esperimenti.

Dopo d'aver considerato gli esperimenti e dopo di aver coll'analogie di sopra rapportate dimostrato, che le membrane interne delle arterie e delle vene godono della proprietà di assorbire, e che esistono dei linfatici, che trasportano nel torrente della circolazione i materiali assorbiti nelle arterie e nelle vene,

---

linfatici nella struttura degli uccelli, e dopo aver fatto delle injezioni finissime eseguite con molta abilità e destrezza. L' Autore.

passa l'autore a stabilire, che esse pure assorbiscono il sangue, che di continuo è in contatto colle boccucce dei loro vasellini assorbenti, dai quali vien condotto nell'universale circolazione per essere di bel nuovo assorbito. Ma questi vasellini godono essi la facoltà di assorbire sol certi principj del sangue, o quelli, che lo compongono naturalmente? L'autore abbraccia la prima proposizione, e crede, che i vasi linfatici assorbendo cotali principj nel sangue arterioso, siano quelli, che lo cambiano in venoso.

Il sangue esiste in tutti gli organi del corpo, e varia nella sua composizione secondo i luoghi che occupa. Questo liquido nei vasi del polmone va soggetto ad un cangiamento notabile assai necessario alla conversazione dell'uomo e degli animali. Il sangue ossigenandosi nei polmoni per mezzo dell'ossigeno dell' aria ivi introdottasi passa dal cuore nelle arterie, ove costantemente egli subisce ulteriori cangiamenti, cioè spogliasi di alcuni suoi principj in quel tragitto, e passa nelle vene quasi disossigenato con una composizione diversa: in fatti è notissimo, che il sangue delle arterie è di un colore rosso-vermiglio spumante, e passa nelle vene con un color rosso-fosco più denso, e provvisto più in abbondanza di carbonio ed idrogeno. Quali sono dunque gli organi, che tale cangiamento operarono? L'autore non vede, che i linfatici a ciò atti, i quali dalla parete interna dell' arteria rimandano gli altri materiali nelle vene, che possono considerarsi come una parte escrementizia. L' autore paragona questi cambiamenti, che succedono nel sangue, a quelli che succedono negli intestini riguardo alla digestione,

cioè, la sua opinione affatto nuova è di risguardare come quasi simile » l'azione de' linfatici, che producono i cambiamenti del chilo negli intestini tenui e crassi, e del sangue nelle arterie e nelle vene, vale a dire, il chilo passando dagli intestini tenui per l'azione dei linfatici, che ne assorbono le parti recrementizie da questa sostanza, diviene materia escrementizia negli intestini crassi; così egualmente il sangue arterioso per l'azione de' linfatici, che ne attirano le molecole recrementizie, o altri principj dal sangue istesso nelle pareti interne delle arterie, passa nelle vene come materia escrementizia: in queste vene poi accade un assorbimento di poche materie recrementizie, o altri principj inservienti a differenti usi. Il sangue venoso considerato come escrementizio resterebbe inutile e nocivo all'economia animale, se la provida natura non adoperasse i mezzi per ristabilirne i principj, e perciò quel sangue viene trasportato nei vasi polmonari. »

Ma questo assorbimento si eseguisce egli in ragione di differente sensibilità delle boccucce, o per mezzo della capillarità? L'autore, appoggiandosi alle seguenti riflessioni, abbraccia l'ultima opinione. Si scorge in natura, che i liquidi, i quali stanno in contatto con una delle estremità di un tubo capillare, passano senza alcuna artificial impulsione nell'altra estremità. I linfatici sono per lor natura tubi capillari finissimi, e trovansi in quei simili dati. Colla capillarità si concepiscono assai bene tutti i fenomeni dell'assorbimento, e non credo, che sia necessario delle forze creare particolari nei vasi linfatici. L'autore però si fa da sè stesso un argomento,

che, secondo lui, pare a prima vista non spreggievole, e si è, che questi vasellini assorbiscono quasi elettivamante certe sostanze, che non altre, e da ciò si prova, che una sensibilità particolare si è in questa operazione indispensabile. Ma pronta ne ha la risposta esaminando un' esperimento, che si fa in fisica « si prendano, dell'olio, del vino, e delle altre sostanze liquide di natura eterogenee, e si mettano unite in un solo recipiente: si bagnino poi dei cilindri di fili in quei liquidi separatamente, cioè uno nel vino, l' altro nell' olio, e così degli altri; si osserverà, che da quest' ultime estremità stillerà del vino e non altro dalle fila bagnate nel vino; dell'olio da quelle bagnate nell' olio ec. In cotesti cilindri quei liquidi montano per mezzo della capillarità, e se ne osserva la predilezione; così pure lo stesso fenomeno può accadere nell' assorbimento capillare per i linfatici; poichè non s'ignora che il sangue contiene dei principj anche eterogenei (1).

---

(1) *Il signor* Crescimone *adunque sbandisce ogni sorta di vitalità nel corpo animale, e tutto ai fenomeni fisici e chimici ama attribuire, riducendo il nostro corpo a semplice macchina. Ma chi diede adunque la prima spinta a queste leggi fisiche e chimiche, chi le governa adunque? Se queste leggi chimiche e fisiche regnassero assolute nella nostra macchina, i medici avrebbero sempre il potere di sciogliere i calcoli, che in varie parti del corpo annidansi; quindi un semplice patema d' animo non avrebbe impero sul nostro corpo, non produr-*

Dalle precedenti questioni si rileva, che i vasi linfatici assorbono nel sangue arterioso e nel venoso dei differenti principj: è naturale domandare in seguito per quale oggetto essi li attirano? L'opinione la più fondata, secondo l'autore, è, che una parte dei principj assorbiti nelle arterie e nelle vene, in maggior quantità nelle prime, che nelle seconde, serva alla nutrizione, e che un' altra parte dei medesimi serva per le differenti secrezioni. Esaminiamo in principio la prima di queste due opinioni col seguente ragionamento.

Alcuni fisiologi ammettono, che il principio ossigenato del sangue arterioso quello sia, che alla nutrizione serve delle parti del corpo, e che quel principio non esista nelle vene, per cui il sangue venoso è stato riguardato come fornito di parti nutritive. Quel che sembra certo all' autore, si è, che vi sia nelle arterie un principio in abbondanza, che nutra le parti, e che nelle vene non esista che in picciolissima quantità. L' influenza dell' assorbimento dei linfatici delle arterie e delle vene per la nutrizione delle parti del corpo animale, è messa allo scoperto nelle atrofie. In questa malattia si trovano spesso delle arterie ossificate, le quali, più non assorbendo il necessario sostentamento per la nutri-

---

rebbe malattie, non desterebbe sensazioni insolite; ed i narcotici non sopprimerebbero l' appetito, la fame ec., se non vi esistesse una forza governatrice, la quale pur quasi tutti i fisiologi stabiliscono. G. C. F.

zione delle parti, queste cadono atrofiche, di modo che i patologi predicono spesse volte l' ossificazione delle arterie e delle vene, allorchè osservano una gamba, o un altro membro in quella guisa (1).

I linfatici delle pareti arteriose e venose assorbono non solamente certi principj per la nutrizione, ma altresì certi, che servono per le secrezioni. Le membrane semplici separano bensì de' liquidi, ma i linfatici arteriosi e venosi apportano a quelle i materiali per tali secrezioni. Per discutere queste proposizioni è necessario esaminare gli organi secretori. In primo luogo si rifletta sulle membrane sierose denominate peritoneo, pleura, pericardio, pia madre, jaloide: queste danno secrezioni di materiali acquosi, e non esiste intorno a loro alcun apparato; altro non si vede, che un tessuto inestricabile di vasi linfatici. Questi vasi non esistono isolati, hanno

---

(1) *E l'influenza nervosa, che da tutti i fisiologi viene stabilita come indispensabile all' animale per vivere, non avrà alcuna parte in queste atrofie? Mancherà essa forse per difetto di nutrizione, che i nervi ricevono dalle arterie, o diventeranno atrofiche le arterie per mancanza di questa influenza più non atta a diffondersi a cagione dell' alterata struttura de' nervi? Quando una parte diviene atrofica per mancanza del nervo che fu reciso o legato, non sarà questa atrofia dipendente dall'ossificazione delle arterie e delle vene? almeno queste influenze ammettansi combinate.* G. C. F.

comunicazione con altri linfatici, i quali comunicano con quelli delle arterie e delle vene. La difficoltà della spiegazione delle secrezioni dipende dal non aver considerate queste cose. Così nelle ghiandole noi osserviamo pure queste tapezzate interiormente da particolari membrane, e zeppe di vasi sanguigni, che tal secrezione effettuano co' vasi linfatici. Partendo questi dalle varie arterie e vene, s'intrecciano, si uniscono in un determinato luogo dell' organo ghiandolare, e formano parte di quella inestricabile tessitura, che vien detta membrana di quell'organo, i linfatici suggono i materiali nelle vene e nelle arterie ed apportandoli in quelle membrane hanno luogo le secrezioni, che per istrada, si suppone, vengano elaborate.

Dopo tutte le precedenti discussioni, l'autore esamina la questione se l'assorbimento dei principj del sangue sia maggiore nelle arterie o nelle vene. Per esaminare una tale questione è necessario di considerarla con i seguenti principj. Osservò l' autore, che negli animali « l' assorbimento delle sostanze, che vengono poste in loro contatto, è in ragione inversa della densità delle stesse (1): così più facili all' assorbimento sono i gaz, poi quelle, che tendono naturalmente a volatilizzare: indi i liquidi di tutt' altra natura: a questi succedono i corpi molli. Per convincersene, non fa d' uopo ricorrere ad un

---

(1) *Così dà ragione dell'assorbimento della stricnina e morfina più lento, che di quello eseguito dall' acido prussico.* G. C. F.

lungo ragionamento; il fatto parla da sè stesso. » La ragione è riposta nelle differenti forze d' attrazione molecolare nei diversi corpi: queste diminuiscono progressivamente dal corpo solido al molle, dal molle al fluido, e dal fluido all' aereo, e perciò le differenti molecole si staccano con più di difficoltà nei solidi che nei molli, e così di tutti gli altri. » Presenta quindi l'autore varj esperimenti comprovanti le suriferite opinioni, coi quali veramente restano queste provate.

Termina le belle sue riflessioni fisiologiche il signor *Crescimone*, con estendere i seguenti risultati

1.° Che la natura in tutte le sue operazioni agisce con leggi generali e determinate.

2.° Che devono esistere delle leggi generali, determinate, che presiedono alla nutrizione e alla denutrizione del corpo umano, e di tutti gli animali.

3.° Che le membrane interne delle arterie, e delle vene godono la proprietà d' assorbire.

4.° Che esistono dei linfatici, i quali hanno origine nelle membrane interne delle arterie e delle vene.

5.° Che cotesti linfatici assorbono il sangue, che circola nelle arterie e nelle vene.

6.° Che i linfatici assorbono alcune date parti del sangue, e non il sangue arterioso e venoso confusamente.

7.° Che la nutrizione delle parti può operarsi nei linfatici, che partono dalle arterie principalmente e dalle vene, per mezzo del sangue ossigenato, o altri principj, e mai nei capillari arteriosi e venosi.

8.° Che le secrezioni negli organi ghiandolari, o altri organi si fanno dalle membrane, e che i vasi arteriosi e venosi, servono per fornire alcuni materiali necessarj a quelle funzioni.

9.° Finalmente che l' assorbimento del sangue deve succedere in maggior copia nelle arterie che nelle vene.

Che la scabbia non è in ogni caso comunicabile soltanto tra la specie. — *Memoria del medico-veterinario* Roberto Fauvet, *già Ripetitore di nosologia pratica nell' I. R. scuola di Milano.*

Tutti i discorsi son belli in astratto,
Ma quand' un fatto c' è stommene al fatto.
Casti. *Animali parlanti.*

Ecco un caso, il quale, se non è della più alta importanza, non lascia però d' illustrare un punto di cui parecchi medici di grido non hanno sdegnato di occuparsi. E perchè nulla v' ha nella natura che non debba parer grande al meditabondo filosofo, e perchè sovente da una scoperta di poco momento in apparenza vien condotto l' osservatore a più apprezzabili verità, mi è parsa la storia che sono per estendere poter meritare un posto nella raccolta che vado facendo di quanto offresi di singolare nel corso della mia pratica.

Egli è senso adottato da chi scrisse fin ora (per quanto io mi sappia) intorno alla medicina tanto umana che de' bruti, essere la rogna attaccaticcia unicamente tra specie e specie e non da genere a specie, abbenchè tutti gli animali a sangue caldo pare che vadano soggetti agl' incomodi e spesso perniciosi di lei influssi. Io non vago essendo di affettare una inutile erudizione, riferirò appena quanto dissero, confacentemente al mio argomento, tre dei più recenti ed accreditati scrittori di zoojatria.

Nella zoojatria del signor dottor *Pozzi* (di cui le stampe calcarono molti scritti in varie materie) all' articolo rogna, leggonsi i seguenti quasi aforismi.

« Tutte le bestie da pelo ne sono soggette come anche quelle da penna. I cavalli l' attaccano solamente ai cavalli ec.

» Coloro che trattano farine, che stregghiano cavalli o soggiornano nelle stalle ec., di rado ne sono assaliti.

» Sembra, se questa pure è prodotta da un insetto, ch' esso diverso sia, secondo le specie dei bruti statine presi; mentre una non comunica all' altra il malor suo; così pure l' *acarus* che s' insinua ne' bruti non è amico delle carni dell' uomo e *viceversa*; ma non parrebbe, siegue egli, forse per lo meno nel cavallo e nel cane, e segnatamente in quest' ultimo che si ciba di carni e d'ossa, essere la rogna proveniente d' accumulazione di fosfato calcareo alla cute, e non da un' insetto?; pare non esservi improbabilità; mentre l' acido nitrico ed il solforico diluiti vi sono utili. »

Tutti accordano collo stesso signor *Pozzi*, cui ebbi l'onore d'essere allievo, « che le cause concorrenti alla facilitazione di questo deviamento sono nell'uomo quanto ne' bruti, la mancanza di nettezzza; che dalla rogna la traspirazione viene molto impedita, e che questa pure serve ad esacerbare il male; finalmente che la nettezza della pelle e di tutto ciò che può aver contatto con essa, è uno de' principali mezzi alla cura. »

Il signor *Volpi* (Compendio di medicina pratica veterinaria) la cui fama riempie varie provincie d' Italia, giudica che l' acaro debba esistere nel cavallo come nell' altre specie in cui fu rinvenuto, e che diverso sia in tutte le specie d' animali; dice di non aver veduto che chi governa cavalli scabbiosi ne venga preso: riferisce inoltre essere, secondo *Monteggia*, opinione accreditata che i mozzi di stalla ne vadano esenti ec.

Il fu professore *Leroy*, alle cui premure confesso di dovere una figliale riconoscenza, il quale ci lasciò (nel Compendio teorico-pratico d' istruzioni veterinarie pei casi di epizoozie) l' unico trattato sistematico in tal genere, e perciò il solo alla portata de' giovani studenti, *Leroy*, immerso per lunga serie d' anni nelle insorgenze epizootiche, colla scorta di molti scrittori di cui egli cita con molta erudizione le opinioni, ci si mostra ad un di presso del comune pensamento; ma pirronista sensato, egli chiude con questa frase dettata da illuminata prudenza: « Non sono però tutte queste opinioni avverate in modo da ritenersi come indubitate; per cui invitiamo i nostri giovani veterinari ad occuparsi con diligenza

di simili argomenti, ed a moltiplicare le sperienze in proposito, le quali oltre di viemmaggiormente illustrare la scienza procureranno nuovi vantaggi alla società. » Un così giudizioso consiglio mi determinò a compilare la storia del seguente fatto alla cui narrazione passo di botto.

Certo Luigi Magni, detto, di sopranome, *il Bello*, fittabile alla Bajalova, Cassina del Comune di Settalla, circondario di Melzo, Provincia di Milano, condusse in compagnia con suo figlio, nel gennajo 1820, dal mercato di Bergamo, un cavallo ch' egli riconobbe scabbioso dall' aver esso sparso il corpo tutto di bottoncini pruriginosissimi, difetto sopra cui l' appetito del guadagno gli fece chiudere l' occhio, sperando egli di guarirlo fra poco.... Breve: il farne compra, l' equipaggiarlo ed esserne egli stesso, unitamente al figlio, divenuto rognoso, fu quasi un tempo solo; poichè di ritorno a casa l' indomani del fortunato acquisto, il nostro fittabile trovossi carico d' un nuovo *appendice*, cioè quello di dover pagare ogni stante ad un insolito ed insoffribile prurito il tributo di *gratitudine*.

Egli ed il figlio proseguirono così per del tempo attribuendo l'incomodo loro a calore di pelle, come sogliono dire; in questo mentre, e si può dire il giorno susseguente a quello del reingresso del suo padrone, il cavalcante a cui fu dato il governo del nuovo roncinante, ricevette da questo quasi anticipatamente il frutto delle sue cure, e tutti quelli in poi ch'ebbero ad avvicinare quel *noli me tangere*, vennero di scabbia regalati; talchè un certo Fumagalli, di Cassano, giornaliere impiegato allora presso

il detto fittabile, contrasse la rogna per aver guidato al lavoro il liberale puledro durante tre o quattr'ore, ed un certo Piazza, di Treviglio, il quale in un viaggio col Magni guidò quel rozzo, ebbe pure il giorno susseguente i segni evidenti d' una fiorita stizza (1). In somma propagossi l' erpete in breve a trenta e più persone della Cassina, oltre i cavalli, che, ben s' intende, sono stati dei primi.

Per lunga pezza e per quanto s' adoprasse quella gente con medicamenti, non potè (è facile il crederlo) liberarsi dal malanno fino a che non si ebbe dato al contagioso animale un altro padrone; dopo di chè, tutti, compreso un bambino da latte, guarirono senz' ulteriore medicazione, ad eccezione del cavalcante che non fu libero se non dopo la guarigione degli altri cavalli.

Giuseppe Riponi, mugnajo in Rossate, Comune di Lavagna, medesimo circondario, fece della schifosa bestia e della di lei contagione in uno il doppio acquisto; giacchè appena lo ebbe comprato gli toccò la rogna da grattare; e la sera istessa, circa all'ave maria, che quel prezioso mobile fu condotto dal suo nuovo signore, il garzone mugnajo postovi appena sopra le mani, in atto di cavalcarlo, abbenchè avvedutosi tosto del sucido stato del bruto prestamente si ritirasse, pure non ne fu meno punito dell' irriverente suo procedere nell'accostumato modo avendo

---

(1) *Mi assicurò inoltre il fittabile Magni, che due Cozzoni, da cui egli comprò quella bestia, si grattavano di quando in quando saporitissimamente.* F.

la mattina seguente incominciato a marcare in lui il secondo periodo dell'infezione rognosa (l' eruzione). In fine quel lazzaro (a tal epoca la di lui pelle tutta piagata spargeva un odore ributantissimo) il quale negli antecedenti secoli i creduli nostri avi avrebbero potuto credere uno stregone finto cavallo, non venne in poi da nessuno toccato impunemente; mentre una vacca dello stesso mulinajo essendosi stroffinato il collo contro la di lui mangiatoja, conseguì essa pure la psora che principiò ad irruere precisamente in quella situazione.

Chiesi se qualche altro animale di specie diversa, come porco, cane, pollo ec., si sapesse che fosse stato reso partecipe dell'infezione; mi si rispose che non v' era osservazione in proposito, non essendovi d' altronde in allora specie porcina in quella casa, come anche non s' ha esempio che gli altri cavalli da quel rognoso infettati, abbiano comunicato la scabbia ad altre specie diverse.

Finalmente il nostro Riponi, che, al pari di Magni s' era creduto un' altro Chirone, dopo alcuni mesi accortosi di avere lavato all' asino la zucca, stimò bene per liberarsi da quell' ospite nocivo, di condurlo a Lodi, ove probabilmente qualche nuovo Esculapio, esaurendo su di esso la propria scienza ne sarà stato pagato m'immagino colla solita moneta.

Non fu se non dopo l'allontanamento del cavallo, che fa il principale soggetto di questa storia, che presentandomisi due altri cavalli del Magni da quello convenientemente acconciati, mi potei procurar tutte le informazioni da me poc' anzi riferite.

Oh! quanto mai mi rincrebbe il non averlo da vicino conosciuto, che cimentato avrei con trasporto la di lui pelle, me ne avesse costato l' epidermide.

Che veramente fosse rogna, e non un' erpete ad essa somigliante, io stesso me ne potei assicurare coll'ispezione de' due surriferiti cavalli; e negli uomini essa venne riconosciuta da medici e chirurghi circostanti che la trattarono e guarirono coi soliti mezzi.

Oltre la singolarità del fatto pella comunicazione del contagio ad animali di diverse specie, è maravigliosa la facilità con cui venne trasmesso; poichè il semplice contatto bastò all' infezione, essendo d'altronde, sulle prime, la stagione fredda e perciò inopportuna, ed è eziandio sorprendente il celere passaggio dell' invasione all' eruzione, fenomeni, su i quali stimo per me prudenza il tacere anzichè teorizzare.

Ecco dunque, mediante l'avverato caso testè descritto, comprovato che in qualche circostanza almeno la rogna del cavallo si può rendere comunicabile, anzi lo è all' uomo ed ai bovini (1); quindi non verrà, me ne lusingo, consigliato d' or innanzi lo stregghiare cavalli, il soggiornar nelle stalle ad oggetto di preservarsi dalla rogna; nemmeno si dovrà credere a ciò bastante il trattar farine, polveri ec., avuto riguardo al cavalcante di Magni, ed al garzone di Riponi.

---

(1) *Questo fatto non è certamente di quelli di cui si possa giudiziosamente dire il solito adagio « un caso non fa regola. »* F.

Quest' opinione d' altronde mi pare in manifesta contraddizione colla cura che devesi avere contro la scabbia, di usare cioè la massima nettezza della cute, imperocchè tali polveri anzichè un liscivio un disostruente (essendo dalla presenza di questa malattia impedita la libera traspirazione), mi sembra piuttosto atto al più facile annidamento dell' acaro od altra causa efficiente l' erpete scabbioso.

Da un altro lato non è ch'io sia per negare essere generalmente, e forse sempre, l'acaro che assale una specie di viventi, diverso da quello di un' altro, ma anche senza l'appoggio del fatto da me or ora narrato, sarebbe egli mai fuori di proposito il credere che in virtù di processi chimico-animali e modificazioni organiche, l'acaro od un insetto analogo proprio d' un genere di animali, possa, data l'opportunità, comunicar la rogna ad un'altro genere? Consomiglianti accidenti si osservano frequenti nel vajuolo (sia desso o non sia l' effetto d' un essere particolare vivente) quantunque questo morbo sia apparentemente diverso in una specie che in un' altra (1).

---

(1) *In fatto il vajuolo vaccino, tuttochè comunicandosi all' uomo lo preservi d' ordinario contro gli effetti del naturale, pure si sono dati dei casi, e ne succedono sovente, in cui non si rese comunicabile nemmeno coll' inoculazione; altri in cui lungi dal preservare dal vajuolo naturale, in cambio lo promosse. Il vaccino inoculato nella specie pecorina vi diede quasi sempre luogo al naturale;*

Che poi la scabbia nel cavallo e specialmente nel cane possa essere effettuata da accumulazione di fosfato calcareo anzichè da un insetto, non trovo ragione che ne possa giustificare il sospetto; mentre, se nel cane che nutresi di sostanze contenenti assai fosfato calcareo furono utili gli acidi nitrico e solforico, questi agenti non diedero minor prova di efficacia nell' uomo, il quale non meno del cane si ciba di materie nelle quali si trova combinato altrettanto solfato di calce. D' altronde se la stizza del cavallo provenisse d' accumulazione di fosfato calcareo alla cute, non so se i casi, della natura di quello superiormente esposto, sarebbero così rari e se in cambio non converrebbe piuttosto il consiglio di fuggire l'abbordo de' cavalli, anzichè di stregghiarli per preservarsi dal contagio rognoso . . . .

Che per ultimo la scabbia dell' uomo non possa propagarsi alcune volte ad altro genere d' animali, quest' è ancora un problema, sebbene, a cagione forse della maggiore sottigliezza della cute del primo e fors' anche per la non sufficiente robustezza del suo acaro, si possa credere essere più difficile ch'egli la comunichi ad altre specie, ed invece la rogna degli altri animali più facilmente all' uomo s' appicchi. E basti per ora.

---

alcune volte, tuttavia, v' ha chi pretende aver desso agito ne' lanigeri in pari modo che sull' umana specie, preservandoli cioè dal vajuolo che loro è proprio, e così forse potrebbe dirsi di alcuni altri morbi erpetici od almeno esantematici. F.

Le Febbri. *Poema con note filosofiche del dottore* GIUSEPPE CESARE FENOGLIO, *di Rivoli, già chirurgo ordinario nella R. ambulanza, chirurgo applicato allo spedale celtico.* — Firenze in 8.° *di* 149 *pagine.*

Non sempre le scientifiche dottrine, i precetti dell' amena letteratura ed i documenti delle arti belle, furono esposte ed insegnate con prosaica elocuzione, siccome il mezzo più atto ad esprimerne le complicate difficoltà ed a facilmente svolgerne i multiplici principj. L'armonia poetica ha spesse volte addolcita ed animata di molli grazie la gravità delle scienze e delle arti; e quindi su la cetra del Lazio furono cantate le laboriose cure degli agricoltori: i nocchieri appresero da un toscano cantore a valicare arditamente le onde dell' oceano: insegnossi con l' armonìa de' versi come dalle api ingegnose ricavar si potesse maggior copia di nettare prezioso: gli orti ed i giardini di flora ebbero dotti cantori, i quali insegnarono in qual modo meglio potesse regolarsi la variopinta ed olezzante famiglia delle erbe e de' fiori.

Nè qui solamente s'arrestò il poetico concento, ma più oltre ancora osò penetrare. Il tristo aspetto de' morbi che impetuosi assalgono l' umana specie, divenne subbietto alla poetica melodìa; ed il dottissimo *Fracastoro* non ebbe difficoltà di cantare, in latino metro, una delle più funeste malattie che abbiano

mai afflitta l' umanità: l'elegante Trattato di questo morbo, dopo il lasso di circa trecento anni, ancora ottiene le pubbliche laudi.

Un argomento più grave, e più difficile a trattarsi che non fu quello scelto dal celebre medico e poeta Veronese, ha recentemente invitato a salire su 'l Parnaso il dottore *Giuseppe Cesare Fenoglio*, di Rivoli, per ivi intessere un Poema didascalico, in verso sciolto, corredato di note filosofiche, intorno alla febbre. Egli divide questo suo Poema in tre canti: nel primo tratta delle *febbri in generale*; nel secondo delle *febbri remittenti*, e nel terzo delle *continue*.

La misteriosa essenza della febbre si è sempre ravvolta in un denso velo, che le diligenti indagini degli uomini più dotti, e più perspicaci, dopo molti secoli, non hanno saputo squarciare. Questo funestissimo, ed altrettanto comune fenomeno suol presentarsi sotto tanti aspetti, che, a dir vero, non sembra suscettibile dei legami di un poetico metro.

Infiniti ostacoli debbe impertanto aver superato il signor dottore *Fenoglio* nell' esecuzione della sua difficile impresa; giacchè, se in essa veramente non si rinvenissero utili nozioni, vana sarebbe tornata ogni fatica, inutile qualsivoglia lavoro!

Tuttavia l' autore non ha mancato dalla sua parte di spargere qualche lume di sapere sopra i moltiplici caratteri ed i tanti funesti effetti di questo morbo (o diciamo anche di questo rappresentante de' morbi), che febbre si appella; definendo accuratamente le diverse sue specie, ed i sintomi che ne determinano le singole varietà.

Non essendo a noi possibile di fare una minuta analisi di quest' opera didascalica, ne riporteremo qualche squarcio; e segnatamente alcuno che riguardi le difinizioni delle febbri, incominciando da quella delle febbri in generale.

Ecco primiera appar colei, che a niuna
Età pietosa, furibonda assale
I più robusti, ed i men forti atterra.
Scarna, smunta, infuocata arde di sdegno,
Ch' a lei non sia concesso all' urto primo
Della sua rabbia di troncar lo stame
Dell' infelice e satellite quasi
D' un più crudo tiranno, all' egro in petto,
Mentre un gelido orror languidamente
Incrudelisce sull' arida cute,
Va destando l' incendio impetuoso,
Che il sangue gli arde nelle vene: ansante
Per la smania crudel s' alza furente
Dagli infuocati panni, e gemebondo
Ricade oppresso; e le misere membra
Pur dalla forza di costei quassate
Giacciono inutil pondo. Allor di sete
Ardon le fauci, e nebulosi i rai,
Scintillanti, feroci, ed impazïenti,
Quasi due fiamme, al bel seren del viso
Fan danno, ed onta; e ruvida la fronte
Per l' acerbo dolor, ch' entro il flagella
Porge l' egro alla tazza frettoloso
L' ardenti labbra, e 'l tepido liquore
Voracemente tracannando ei tenta,
Ma in van, del cuore intiepidir la fiamma.

Ecco altra descrizione della febbre remittente.

D' averno figlia la diresti, e suora
All' erinni crudeli; è tra le febbri
Quella costei, che *Remittente* è detta.
Forte in possanza baldanzosa fere
Con insolito ardire e con aperta
Fiamma nel cuor terribilmente accende
Sì vasto incendio, che smorzar d' Asclepio
Di repente non val l' arte pietosa.
L' egro infelice dal rio morbo oppresso
Geme, che ancor sulle bell' ali d' oro
« La verginella del canuto amante »
L' ore non rechi di sua calma, e sgombri
Dall' arso petto lo dolor, che l' ange.
Ma il demone feral sordo alle preci
Vie più lo stringe tra le ferree braccia,
E sì l' annoda, che tremante, ansante
Livido in faccia, con la man cercando
Forza al respiro, sollevarsi tenta,
Onde alleviare l' anelante affanno.
Allor che appar nell' oriente l' alba
Colla tremula luce, e i venticelli
Increspan l' onda del ruscel, che geme,
Fassi più mite il crudo mostro, e posa
L' infermo alquanto le stanche pupille:
Ma quando il sol nell' ocean lucente
Il crin discioglie, e dalla nera grotta
Tetra dispiega per la valle il manto
La notte, riede la cocente febbre
Ad agghiacciar le membra, e nuovo imprime
Turbamento nel petto, e sì pur torna

Infin, che vinta dal Tebeo valore
Fugge l'insana, non pur doma, a spandere
Altrove l'aura del velen fatale.

Altra descrizione ancora alquanto viva, e vera si rinviene al terzo canto su le febbri continue, che riporteremo per ultimo saggio di questo medico Poema.

Quasi baleno assale, e l'egro scuote
Un improvviso brividìo, che or forte
Or levemente raccapriccia. Accendesi
L'arida cute per gagliardo ardore,
E delle fiamme la diresti in preda
Tumente e rubiconda. I rai scintillano
Di sangue anco suffusi, e sulle gote
Un vel si stende porporino, e grave
Doglia ferisce l'inarcato ciglio.
Celere è il polso: fortemente battono
L'inturgidite arterie, e più del collo
L'ampie sorelle. Nell'orecchio insorge
Cupo sussurro, ed il cervello imbranca
La languida vertigine. Le nari
Aride fansi, e in un la bocca, e solo
Nascente il morbo mostrasi la lingua.
Umida alquanto, non perciò va l'egro
Dell'odorato, e men del gusto scemo.
Ardor di sete il misero divora,
E fra l'oppresso suo vigor crudele
Più l'ange, e stanca vomito fallace.
Caldo è lo spirto, ed anelante, presto:
Fiammeggiano le orine, e l'indurite

Feccie dolente fan già l' arso ventre;
E invan procuri a tanto ardor la calma
Con acida bevanda, e in fuga volgere
L' iniqua sete, chè per l' arse membra
Goccia non scorre di sudor pietosa
Solvitrice del morbo. Ecco ad un tratto
Maggiormente vibrar del perturbato
Sangue la possa; frettolosa battere
La nuda arteria della tempia, e celere
Dalle narici gocciolando il sangue,
Qual incanto, cessar l'ira del morbo.
Segue spesso un tal scoppio; e spesso ancora
Onda precede di molle sudore,
Che all' aurea salute, e degli amici
Ritorna al fianco l' affannato infermo.

Malgrado però ogni sforzo che l'ingegno del sig. *Fenoglio* ha fatto, i lettori della sua opera non potranno a meno di avvedersi, che la somma difficoltà d'esporre in metriche parole la parte men conosciuta e più misteriosa della medicina, non ha concesso all'autore quella precisione e quella facilità che debb'essere propria degli scientifici insegnamenti. A questa egli ha supplito con giudiziose note poste in fine di ciascun Canto; delle quali note non vogliamo passare sotto silenzio la nota terza al 2.° Canto, ove altamente dolendosi del perchè, segnatamente in Piemonte, la medicina non solo sia tenuta in poco conto, ma sia ancora spregiata così apertamente e manifestamente, che debba muoverci a sommo rammarico, ed indurci a spargere filosofiche lacrime; di cotesto compassionevole stato dell' arte

salutare in quella porzione d'Italia, l'autore assegna le seguenti cagioni:

« 1. La moltitudine de' medici.

» 2. Il laurear tutti indistintamente, e con somma facilità, onde, non scegliendosi per tale delicatissimo impiego le persone, od anche nell'abbondar di troppo nel riceverle nel venerando ceto, si generano quelle cagioni, per le quali tante volte esse si rendono vili, o non avendo abilità e cognizioni atte a ciò fare, commettono errori, che la malignità guarda sempre coll' occhio del microscopio; ma nè la viltà, nè l'ignoranza dei pochi devono colpir tutti egualmente.

» 3. La gelosia degli stessi medici, e ciò sia detto in onore della verità, che per fortuna loro gli scongiuro di cangiar in semplice emulazione, se d'essere più riveriti desiderano.

« 4. Il lasciar impunemente girar per le città, e vendere rimedj, i quali il più delle volte sono di gravi disordini cagione, non che di arrecare quell'ajuto per cui vengono distribuiti, i cerretani, ciurmatori, od esseri simili, che in nulla giovano che d' ingannar di continuo l' umanità.

« 5. Non esistervi leggi abbastanza positive, sotto l'egida delle quali possano i medici ricoverarsi, o di queste la non stretta osservanza (chè son pur ottime a questo riguardo le patrie leggi), non essendovi nulla di più pernicioso, chè una legge non osservata; cagion per cui poi si abusano tutti coloro, che di tale animo vanno forniti.

» 6. Andar i medici a legge di prescrizione soggetti: ciò che mette in mano un' arma a chi desi-

dera di servirsene a suo comodo, onde colui, che al medico è debitore, se va adorno per sua sfortuna di tal natura, sì lo trae alla lunga, finchè dentro vi cade, tanto più che non par decoroso al medico di far il richiedente. »

« Onde se non del tutto estirpare la non curanza e l'ingratitudine verso la medicina, renderle almeno più tollerabili, e far i medici per gravità e stima dell'uffizio loro più dignitosi, in sentenza del sig. dottor *Fenoglio*, il Governo dovrebbe ordinare « 1.° A' magistrati di annoverar fra i medici solamente persone d'educazione distinta, di animo elevato, di nobili sentimenti, e di un genio e talenti non ordinarj. 2.° Di estinguere la compassione, la facilità, come origine di mali non lievi, quando vengono i giovinetti allievi, per quanto può l'età, il loro talento comportare, esaminati, onde rendersi della salute pubblica difensori. 3.° Un rigore estremo per gli stessi medici, che all'urbanità verso di loro mancassero, e si rendessero con modi, il più delle volte, indegni e del nome e dell'arte che professano, soverchiamente tra di loro gelosi. 4.° Impedire a chicchesia, e per qualunque pretesto, di vender rimedj, di arrogarsi un titolo così sacro come quello di seguace d'*Ippocrate*, bandire cioè per sempre dai confini della patria quella canaglia, che sotto il nome impunemente passeggia di cerretani, ciurmatori, ciccantoni ec. 5.° Dettar una legge, che non solo il rispetto ricercasse dovuto alla medicina, ma fosse per essa uno scoglio, contro cui si frangessero e la malignità e l'ingratitudine, qualora tentassero di sollevare, di scuotere i

loro serpenti, e che ogni legge di prescrizione abolisse. 6.° Che la benignità, la munificenza del Sovrano più oltre ancor si stendesse, e con la paterna sua destra i medici, i quali e pei lumi e per la vastità delle altre cognizioni sopra gli altri si elevassero, d' onore fregiasse al pari, che veggiam fregiarsi altri togati, che non sono di noi nè più utili nè men necessarj. »

L' autore suggella questo filantropico progetto, e probabilmente non senza divinazione profetica, colla seguente terzina del *Mazza*

E mentre i desir vani aduno e frango,
E vani accenti all' aer vano io spargo,
In più vano lavor m' affanno ed ango.

Con tutto ciò, consigliamo il signor *Fenoglio* a darsi pace, e a non più affliggersi pel disprezzo dell' arte tanto a lui cara; che anzi lo esortiamo a far uso, ogni giorno più, di quello zelo che lo distingue tra noi, ed a proseguire con ogni impegno e con tutti quei lumi scientifici ch' Egli possiede, onde contribuire all' incremento della medic' arte; non dubitando punto, che, tosto o tardi, ella sarà per essere ovunque laudata, pregiata ed onorata.

Della dose dell'idro-cloro (acido muriatico ossigenato) usata e da usarsi nei casi d' idrofobia, e del modo di rintracciare più sicure prove della di lui azione antidrofobica. Del dottore GIANBATTISTA ANELLI, *Direttore dello spedale di Treviglio.*

Cosa d'alta importanza ed essenziale si è in medicina per debellare i morbi, non solo, la scelta del rimedio, ma la dose di esso, che propinata sia in ragione della di lui azione sull' economia animale, della tolleranza, intensità, gravità, pericolo e corso della malattia.

Nell'*Appendice critico-letterario della gazzetta di Milano*, 15 *dicembre* 1821, leggesi « che tutti i medici ora fanno a gara di trasmettere al signor dottore *Previtali* i risultati delle loro sperienze dell' idro-cloro contro l' idrofobia, e che i nominati medici *Ghislanzoni*, *Agliati*, *Arrigoni*, *Narcisi*, *Anelli*, tutti hanno usato presso a poco l'idro-cloro alla stessa dose praticata dal signor dottore *Previtali* nei casi di sì terribile malattia, a lui occorsi nella Comune di Madone, provincia di Bergamo. »

Nell' opuscolo del signor dottore *Previtali*, intitolato *Osservazioni pratiche sull' idrofobia*, leggesi ch' egli ha usato l' idro-cloro internamente alla dose di quattro e sei danari al più, in rifratte dosi, fra la giornata, nell' acqua di cedro raddolcita con un' oncia di sciroppo di cedro.

Ora che anche in medicina traluce l' amore di verità tanto necessario ai progressi della scienza, e che il tacersi in alcune circostanze potrebbe non essere proficuo o dannevole, mi faccio un dovere di render noto e dichiarare, che per fare cosa utile alla società io ho sempre detto a tutti d'avere scritto ne' miei rapporti, all' Imperiale R. Delegazione di Bergamo, ed al medico di Delegazione, sig. prof. emerito *Faccheris*, e precisato a chiare note al sig. dott. *Previtali*, encomiato nella mia lettera dei 6 dicembre 1821 (contenente le due storie richiestemi sui due casi di rabbia del bue e del cane a me avvenuti, indicati nella stessa *Gazzetta*), di aver usato l' idro-cloro, non alla dose di sei danari al giorno, *presso a poco al pari di lui*, come dice la *Gazzetta*, ma che l'ho usato in più individui di buona costituzione nei casi di fondato sospetto d' idrofobia, *alla dose di sessanta e settanta danari al giorno*, ripartitamente, senza alcun nocumento delle loro funzioni vitali e animali.

Per la qual cosa qui abbasso io trascrivo *ad litteram*, a scanso d'ogni equivoco o mala intelligenza, le dette due storie, aggiungendovene altre due con circostanze di fatto in parte obbliate, in parte ommesse per la sollecitudine e ristrettezza di tempo dal detto signor dottore *Previtali* prefissami, dall' oggi all' indomani, allorchè venne in mia casa a farsi da me conoscere; le quali tendono a chiarire il vero.

È tanto interessante la notizia che questo prezioso farmaco si può usare, e si usa da me col pane grattugiato in forma di pilole, senza sconcerti, negli adulti, alla generosa surriferita dose, a tanto progres-

sivamente portata, che il chiarissimo signor dottore *Crespi*, direttore dello spedal maggiore di Milano e Luoghi Pii uniti, rapito agli amici ed alle scienze da precoce fato, mi scrisse, li 18 settembre 1820, per essere cerziorato sulla quantità della dose da me praticata, e sugli effetti da essa riportati; e che l'erudito e benemerito signor dottore *Luigi Sacco*, medico ordinario di detto spedale, mi rispose pel Direttore, li 27 settembre 1820, con ringraziamenti; e più mi chiese il permesso di poter pubblicare la mia lettera di risposta relativa alla domanda fattami sulla detta dose per eccitare anche, usando la sua espressione, altri sul mio esempio a prescriverla.

Io lodo e venero i medici circospetti nelle dosi dei rimedj; ma a quelli che volessero assalire con minute dosi malattie le più violenti, rapide nel mortale loro andamento, come si è la rabbia spiegata, io domanderei loro se operano, o giuocano in cosa seria amando piuttosto d' essere vinti, o vincere?

Non perciò manco d' encomiare l' erudizione, il pregio, l' utilità dell' opuscolo del signor dottore *Previtali*, che con tanto zelo non lasciò fuggire l'occasione di pubblicare i felici risultati delle sue pratiche osservazioni e sperienze sull'idrofobia, rendendo così importante servigio all' umanità.

Se la piccola dose di sei danari al giorno, o poco più, propinata da lui, o, come dice la Gazzetta, *presso a poco*, anche dagli altri valenti medici di sopra ennunciati, valse a prevenire e salvare dall' idrofobia quelli morsi da cani giudicati rabbiosi, e specialmente quei tre di Madone, (premesso il caso che realmente fosse stato loro comunicato il

contagio idrofobico per le ferite, e che i sintomi comparsi fossero i veri prodromi dello sviluppo della rabbia, e non già effetto d' altro malore nervoso), da ciò se ne deduce chiaro argomento a favore della grandissima attività dell' idro-cloro, che anche sotto minute dosi ha vinto in que' casi la forza deleteria del contagio. Ma in altre di simil fatta, chi non userà la medesim' arma nel modo e cautele più sicure per combattere e vincere le mortali sue conseguenze quando il possa senza suo danno?

Nessuno ignora la mortalità infinita seguita per febbri perniciose trattate in addietro con minute dosi di china-china prima che l' immortale *Torti* insegnasse di soggiogarle con dose generosa. Il mercurio, la digitale, la cicuta, la più parte de' rimedj eroici, al principio delle loro scoperte sono stati usati con tanta circospezione, per sino a dosi insignificanti, ed in seguito la saggia sperienza, maestra delle cose, a sollievo dell' uomo e de' bruti gli ha portati con profitto a più rilevanti dosi. Lo stesso segue e seguirà dell' idro-cloro.

Questo farmaco è di poco costo, non è irritante, non è corrosivo, nè velenoso, ed è di facilissima preparazione, giusta il metodo del fu celeberrimo professore *Brugnatelli*.

La riflessione, che da questo professore, non meno che dall'I. R. Direzione medica di Pavia, venne commendato e consigliato l'uso di questo rimedio nella rabbia, e gli sperimenti fatti che mi convinsero della sua efficace proprietà di decomporre i miasmi, i gas, i contagi, m'indussero a sperimentarlo sopra di me medesimo sino dalla primavera dell'anno 1817

in Milano, (epoca di tre anni anteriore alle morsicature di Madone) sotto la ridetta generosa dose internamente ed esternamente, tre, quattro volte al giorno sulle rinnovellate scarificazioni alla parte morsa dal mio cane manifestamente rabbioso, e ad esperimentarlo in seguito nel cancro, nella tigna, nella pellagra ec.

Chi riflette, che il cloro si combina a pressochè tutti i corpi semplici, che gode sì forti affinità e numerose, che in ciò appena è inferiore all'ossigeno, che è uno degli agenti più potenti sulla maggior parte degli esseri, (come parla l' opera dell'insigne professore *Gaspare Brugnatelli*, alla cui vista le scienze rasciugano le lagrime per la morte del padre, scorgendolo ora in lui risorgere), non esiterà punto di farne uso specialmente nell' idrofobia, e in dosi, come si è detto di sopra, ed anche maggiori a norma delle circostanze per gli addotti motivi, e perchè applicato tante volte sulle dette ferite non mi ha mai prodotta quell' infiammazione della parte, che sembra a prima giunta un agente tanto saturo d'ossigeno produr dovesse. Ma passiamo alle storie.

Copia della storia prima scritta al signor dottore Previtali.

Nel prossimo passato anno 1820, un cane ha addentato un majale, indi un bue. I primi due giudicati rabbiosi dai contadini, si dice, vennero ammazzati e sotterrati. Il bue manifestò poco dopo chiari sintomi di rabbia, per cui venne giudicato rabbioso da due veterinarj, dal signor dottore *Zucchi*, e da

tant' altri, cosicchè la Deputazione di Treviglio lo fece sorvegliare, e diede le opportune provvidenze sanitarie. In pochi giorni morì naturalmente, e venne sotterrato.

Dossi Angelo, contadino, spiegata già la rabbia nel bue, volle incauto fargli ingojare rimedj con legno cacciatogli in bocca, e dalla bocca resta ferito nel pollice destro, che mandò alcune gocce di sangue.

Entrato, per comando superiore, nello spedale dodici giorni dopo la riportata ferita (li 11 novembre 1820), subito, al luogo dell'ancor visibile cicatrice, io gli feci fare delle scarificazioni, e lo sottomisi all' uso dell' atropa belladonna per alcuni giorni in mancanza dell' idro-cloro. Pervenutomi questo farmaco, sospesi la belladonna, e di questo solamente feci uso generoso sempre per una ventina di giorni internamente, e per molto tempo esternamente sulle scarificazioni replicate più volte. La dose per bocca dell' idro-cloro, (cioè il cloro acquoso, ossia la soluzione del cloro nell'acqua del celeberrimo fu prof. *Brugnatelli*) è stata progressivamente aumentata, e portata sino alle tre once abbondanti, propinata in tre riprese.

Il malato ha sopportato benissimo l' eroica dose del rimedio per 20 giorni, senza sconcerto o incomodo alcuno, tanto nelle sue funzioni vitali che animali; non ha mai dati segni, a dir vero, d' idrofobia, e tuttora gode perfetta salute.

Di questo caso è stato da me innoltrato alla Congregazione di Carità di Treviglio, e da questa all'I. R. Delegazione di Bergamo, rapporto circostan-

ziato, ed una dettagliata storia al signor medico di Delegazione, dottore *Faccheris.*

Copia della storia seconda,
scritta al medesimo.

Nell' anno 1817, in Milano, io sono stato morsicato dal mio cane bracco nel pollice sinistro con lacerazione della cute, che sparse poco sangue. Sbigotito dal morso ricevuto, lo misi sotto guardia, ed era io attento osservatore de' di lui diporti. Nel corso di pochi giorni, il mio timore divenne certezza. Occhi ora risplendenti, ora tetri e spaventosi, ululati rauci alternativi, bava alla bocca, avversione ai cibi, all' acqua, al latte, morsi frequenti contro i legni, e corpi circostanti, e tant' altri sintomi caratteristici l'idrofobia, che taccio per brevità, sono stati in lui riscontrati, ch' io lo feci ammazzare alla *Vetra.*

Appena morso, andai in traccia dell' Idro-cloro. Lo rinvenni per fortuna nella farmacia del chimico signor *Allemani*, ed ordinai ad ogni buon fine, che di recente me ne fossero preparate alcune once. Tosto ne feci uso esterno sulla ferita. Ma quando m' avvidi, che il cane era veramente rabbioso, ricorsi all' uso interno dell' idro-cloro di recente fatto, e feci chiamare l' ornatissimo mio amico, sig. dottore *Bongiovanni*, ora distinto professore di Pavia, il quale per l' amicizia ebbe la compiacenza di farmi egli stesso le scarificazioni sulla cicatrice già fatta per le opportune applicazioni dell' idro-cloro.

Per quaranta giorni continui usai solamente il detto rimedio sotto la stessa dose e modo praticato, come si è detto di sopra, nel caso del surriferito Dossi. Io non ho sofferto sotto questo trattamento di cura alcun' incomodo di salute, nè di mente, nè ebbi mai sintomi d' idrofobia.

Se dalle conghietture e dalle probabilità si possono dedurre delle conseguenze, io argomento da questi due fatti esposti, che il contagio idrofobico sia stato in realtà per mezzo delle lacerazioni al pollice comunicato al Dossi, ed a me stesso; ma che negli intervalli di tempo ch' esso si mantenne occulto e stazionario nelle nostre parti morse, prima del suo sviluppo, l'azione del rimedio lo ha prevenuto, o decomposto, o neutralizzato, e reso innocuo, forse con qualche processo chimico (a me ignoto) in noi due internamente, o sulla nostra fibra viva, come tuttodì coi reattivi in varj modi la chimica ci somministra esempj ne' corpi inorganizzati, ne' veleni, ne' gaz e ne' miasmi.

Chi avrebbe detto nei trasandati tempi, che il sal marino è il contravveleno delle mortifere freccie intinte nel succo dell' albero Ipomanes? Lo zuccaro, contro il potentissimo letale albero Liana? Le foglie del carcume, contro la bava della lucertola Giaco? (*Spallanzani*). La chiara d'uovo, contravveleno del sublimato corrosivo? Il latte, il suddetto zuccaro e il sale marino, e tante altre cose famigliari, contravveleni della pietra infernale, del verderame, e di molti altri veleni? (*Orfila*, tossicologia).

Storia terza.
non scritta al medesimo,
ed ommessa per la succennata ristrettezza di tempo.

Nello stesso anno 1817, in primavera, lo stesso mio cane, tre giorni dopo avermi morsicato, rallentatosi nel cibo, e reso già triste, appena slegato di buon mattino se ne fuggì a vista de' domestici, e sordo alle loro chiamate che gli correvan dietro. Non ritornato a casa in tutta la giornata, nè alla notte, si destò in me spavento. Per norma e cura della mia salute, esigeva il caso di poterlo rinvenire; per lo che feci fare di lui per Milano tante indagini, e misi de' Commessi prezzolati a sei porte della città. Circa mezz'ora di notte del dì seguente il mio parucchiere, Mojana, destinato in guardia, riconosce anche nell'oscurità il cane appena fuori di Porta Romana, circondato da birrichini che poco lungi gridavano: è rabbioso! è rabbioso! A nome lo chiama e fa sì che non fosse ammazzato colà dalle guardie di finanza, e lo ricondusse a stento per nome, a poca distanza da lui, alla mia casa. Alla di lui vista crebbe in me lo spavento, e con maggior ragione.

All' indomani, la signora Angela Dossena di Limate, distante quattro miglia da Milano, venne in mia casa col proprio figlio, d'anni cinque circa, col piede bendato, e mi disse, che il mio cane (solito ad andarvi in mia compagnia, allorchè colà mi recava per malati) si portò in sua casa, ove ricusò i cibi tosto prestatigli, e morse il figlio nel piede, avendogli lacerato lo stivaletto di pelle e calze, e ferita la cute con molto spargimento di sangue; e

che aveva addentato un momento prima un ragazzo nel gomito, che trastullava nel campo con altri suoi compagni, i quali gli avevano gettato avanti del pane che non volle mangiare. Ma questi non restò ferito, difeso dai panni.

Incoraggiata da me la madre alla meglio che potei, ed indotto il figlio coi soliti mezzi a vincere i fanciulli, ed a pazientare, m' accinsi a fargli colla lancetta delle scarificazioni attorno attorno alla piaga e sulla piaga stessa. Indi applicate le filacciche ben zuppe d' idro-cloro, gli feci tosto ingollare circa mezz' oncia di questo farmaco, misto allo sciroppo d'altea. Munii la signora d'alcune once del rimedio, raccomandandole di farglielo prendere almeno tre volte al giorno nello stesso modo e dose, in tutto circa un' oncia e mezza, o al più due once al giorno, e di usarlo spesso sulla piaga. Così venne congedata sulla promessa ch'io mi sarei recato presto a visitare il figlio a Linate.

Infatti, recatomi colà ebbi la consolazione di vedere eseguite le mie ordinazioni, e ritrovate prossime a cicatrizzarsi le incisioni; insinuai alla medesima di portarsi di nuovo a Milano col figlio, per ripetterle, senza saputa della famiglia. Il che ella eseguì. Furono fatte le incisioni. Venne molte altre volte da me visitato. Continuò per più giorni l' uso interno dell' idro-cloro. Non ha sofferti incomodi nel canale alimentario; non ha mai avuti segni d' idrofobia, ed ora gode sanità.

In questo frattempo, il cane avendo manifestati que' chiari sintomi della rabbia, surriferiti nella storia seconda, venne, come si è detto, ammazzato.

Storia quarta.

Molti anni fa il sig. Felice Crippa, di Treviglio, condusse a casa sua un cane bracco, indi provatolo alla caccia lo ritrovò docile, obbediente e bravo. Dopo tre o quattro giorni, questi in casa assale una polla d' india, e la ferisce malo modo. Nel dì seguente, legato alla catena, scorge la di lui moglie in esso occhi stravolti e minacciosi, per cui si sbigottisce. Entra un contadino in casa, rompe la catena, lo morde alle spalle e non lo ferisce. All' indomani afferra coi denti la gamba di un signore, che non vuol essere nominato, e vi lascia le impronte del dente con lacerazione della cuticola senza effusione di sangue. Consultato, io gli feci applicare sulla contusione una coppetta tagliata, e lo sottoposi alle frizioni mercuriali, le quali non vennero continuate.

Ad onta di questi sospetti, e che più non si vedea a mangiare, nè bere, si azzarda il padrone, contro ogni legge d' umanità e di amor proprio, di slegarlo e condurlo alla caccia. Strada facendo dava connati inutili di mordere, e nel lungo cammino avrà morsicati in quella giornata più di dieci cani, venendo alle prese, alcuni bocca a bocca, e più volte ha morsicati i due cani suoi compagni sulla caccia.

I cagnolini, e gli altri cani chiusi nelle corti, tutti latravano al di lui vicino passaggio senza vederlo, avvertiti forse, direbbe taluno, da' particolari effluvj da esso emanati, o dall'avviso degli altri nel loro canino linguaggio, dato, come sogliono, darsi vicendevolmente alla vicinanza del lupo. Più ha dato il seguente segno di rabbia, marcato, se non isbaglio da *James*, quasi caratteristico.

Un ciappatino seduto in contrada, mangiava carne arrostita. Impauritosi, perchè impetuoso il cane correva alla di lui volta, gli getta subito innanzi un pezzetto di carne. Esso la prende in bocca e poi la rigetta. Altro de' cani in compagnia la tuffa, e non la volle mangiare. Questo sperimento venne, a casa, con altri cani reiterato, e si ebbero eguali risultati.

Sebbene erasi già giudicato rabbioso, non pertanto non venne ammazzato, ma legato bene in un pollajo e sotto chiave, e si determinò di vederlo morire per sè stesso, affine di sottoporre, a più o meno severa cura, il suddetto signore stato morso. Intanto il cane avea manifestati anche tutti gli altri segni della malattia già descritti nella storia seconda, per cui venne archibuggiato nello stesso pollajo, ed in campagna sotterrato.

A fronte di questi sintomi di spiegata rabbia, non dimeno, convien argomentare che il cane non era rabbioso, perchè dietro le più attente osservazioni, si può assicurare che nessuno fra i tanti degli animali stati morsi ha incontrata la terribile malattia.

Riflessioni.

Tutto chè io opini che il celebrato farmaco tra le tante sue doti sii anche veramente antidrofobico, nondimeno, dall' esposizione dei surriferiti fatti conosco quanto vôto e quanta dubbiezza per anco mi presenti la scienza nella cognizione della rabbia e, nello stabilire la da me creduta di lui proprietà; e a dir vero, confesso di non essere ben sicuro ch' io

stesso e gl' infermi, che abbiamo preso il rimedio, saremmo divenuti idrofobi senza di esso.

Se rifletto che i cani vanno soggetti alla cinanche (parola presa dal greco, da *cynos* cane, ed *aycho, strozzare*), cioè all' infiammazione de' muscoli interni della faringe e della laringe, per cui questi vengono talmente gonfiati che rendono la respirazione difficile, e sono essi obbligati a tener aperta la bocca, e tirare la lingua come quando sono affaticati (*Lav. Diz. Sc. Med.*) io inclino a credere, che la più parte de' cani che si sono giudicati e si giudicano idrofobi, in realtà non lo fossero e non lo sono; e che il loro stimolo ed impulso a mordere fosse stato e sia un effetto piuttosto dell' irritazione propagata da' detti muscoli alle gengive e a' denti, anzichè della malattia in questione. La storia quarta ne somministra in certo qual modo un esempio, come pure con qualche differenza ne somministra la dentizione in alcuni animali.

Da ciò, e da siffatti erronei giudizj mi sembra che abbiano avuto origine poi i non meritati encomj alla più parte degli esaltati rimedj contro l' idrofobia.

Del modo di rintracciare più sicure prove dell' azione dell' idro-cloro sulla rabbia.

Dacchè fin qui non si è conosciuto un sicuro contravveleno in così miseranda malattia, io esorto e prego i miei colleghi e quelli dell'arte a sottoporre ad ulteriori colpi di sperienze questo nuovo rimedio, per poter ottenere quella serie costante di risultati

uniformi a quelli già favorevolmente ottenuti, bastante in medicina per leggittimare ed autenticare la forza che gli si attribuisce.

E per viemmeglio accertarsi d'essa, ad esempio di *Dupuytren*, *Magendie*, *Breschet*, *Orfila*, che hanno fatte delle sperienze sui cani rabbiosi, e sugli altri animali vivi, oso pregare e proporre ai magistrati che vogliano insinuare o ingiungere ai professori delle Università, e permettere ai medici e chirurgi più riputati e fededegni, che hanno mezzi ed agi di fare sperimenti (sotto le più severe discipline e norme che possono assicurare l'altrui indennità e salvezza), di cogliere con istromenti la bava sia dell'uomo, sia di qualunque animale in istato di dichiarata idrofobia, e propagarne il contagio a varj altri animali, cioè cani, gatti, conigli, agnelli ec., assicurati per esempio in gabbia di ferro, con musoliere, o in altri modi sicuri, coll'applicazione di essa bava o saliva alle loro ferite artefatte. Ovvero sottoporli ai morsi volontarj degli idrofobi, il che sarebbe meglio. Inoculato il medesimo veleno, o per meglio dire contagio, egualmente a tutti in varie parti, e sottoposti all'uso dell'idro-cloro alcuni sì, ed altri no, dal confronto della morte o vita degli uni cogli altri, e dai risultati delle variate e moltiplicate sperienze se ne dedurranno, in cosa di sì alta importanza, positive conseguenze sull'azione reattiva o nulla del rimedio, ch'io spero e preconizzo, mercè queste, sarà a maggior diritto più presto posta la sua scoperta nei fasti della medicina. E dico che le indicazioni da ciò che fa bene o male, assai più valgono di tutte le filastrocche sistematiche delle scuole.

Riflessioni sul diverso modo di prendere le pietre nella vescica colle tenaglie in caso di cistotomia perineale; del dottore BARTOLOMEO SIGNORONI, *allievo nell' Instituto di perfezionamento chirurgico di Vienna.*

La lettura dell'Opuscolo del signor *Campana*, di Venezia, sul modo di prendere la pietra in vescica dalla tenaglia, mi ha indotto a scrivere le seguenti riflessioni ad oggetto, non di censurare ciò che da quell' egregio cistotomista fu detto, ma di determinare più davvicino qual sia il modo di presa che più alle diverse specie di pietra conviene, ed avvertire i chirurghi di qualche eccezione, che il modo di presa da esso lui proposto potesse soffrire.

È precetto generalmente ricevuto in chirurgia, ed insegnato dai migliori istitutori, *Bertrandi*, *Richter*, *Monteggia*, che le pietre orinarie, che vengono estratte dalla vescica pel perineo, debbano, in generale essere, prese dalle tenaglie pel loro diametro più piccolo, onde più facile e meno dannosa alle parti molli, per mezzo alle quali devono passare, ne riesca l'estrazione. Il signor *Campana*, degno allievo del rinomatissimo cistotomista *Paiola*, ha stabilito un precetto totalmente a questo opposto, ed ha avanzato come assoluta e generale la proposizione, che le pietre orinarie devono essere estratte dalla vescica prese dalle tenaglie pel loro diametro più

esteso. Fu indotto a raccomandarlo ad altri, e ad osservare egli stesso questo modo di presa, per evitare l'attrito, che le asprezze della pietra esercitano sulla membrana interna della vescica e sulle pareti del taglio, quando, nell'estrazione, libero ne resta il diametro maggiore, e per isfuggire l'ostacolo, che gli angoli risultanti ai due lati delle branche della tenaglia serrata sul diametro più piccolo e libero, sporgendo da essi lati il più grande, presentano nell'estrazione al punto del collo della vescica, e delle altre parti molli della via d'uscita. Non si può negare che questa nuova vista del signor *Campana* non abbia il suo vantaggio in pratica, in caso d'estrazione di alcune specie di pietre, quali sono, p. e., le pietre irregolari piatte, ma non molto grosse, le quali se vengano prese pel loro diametro minore, il diametro maggiore taglia in direzione trasversale le branche della tenaglia, e vi genera quindi due angoli laterali molto prominenti e talvolta anche retti, i quali offrendosi tutt'ad un tratto per sortire al collo della vescica strettosi per lo spasmo sulle branche della tenaglia, non vi possono riuscire, che col produrvi un considerevole disordine. Il diametro maggiore sporge libero ai fianchi delle branche; esso pure ha da sortire dall'incisione con tutta la sua larghezza, e perciò striscerà colla sua superficie, che è sempre più aspra di quella delle branche, sui margini dell'incisione, e vi produrrà lacerazioni. Prese queste istesse pietre all'incontro pel loro diametro maggiore, non si hanno angoli ai lati delle branche, perchè il diametro che taglia la lunghezza di esse è piccolo in simili pietre, e quindi non supera

che di raro d' assai poco la larghezza di ciascuna branca. Gli angoli qui, che hanno a superare lo stringimento del collo della vescica e delle parti incise, sono più dolci, si prestano a superare la resistenza non tutt' ad un tratto, ma a gradi a gradi: questi angoli sono quelli della divaricazione delle branche. Superficie scabre o lati di pietra, che possano strisciare sulla ferita non esistono, in quanto che i lati del diametro più grande sono coperti dalle branche, e la superficie che sta sul diametro, che taglia quello della presa, non può venire che di poco o niente a contatto delle pareti della vescica e del taglio, perchè in questa sorta di pietre è pochissimo elevata e resta tutta, o quasi tutta, al disotto della linea, che passa da un lato di una branca al corrispondente dell'altra. Lo stesso discorso è applicabile alle pietre così dette *triangolari*, esse pure non molto grandi; ed in generale questo modo di presa può facilitare l'estrazione di pietre di qualunque forma, ma di piccola grossezza, poichè restano del tutto coperte dalle branche della tenaglia, e nessuno, o scarsissimo punto di esse, rimane libero da poter venire ad urtare contro qualche punto della via d' uscita con forza calcolabile, e perciò nessuna potenza agisce contro la forza traente della tenaglia; quindi se la tenaglia esce, esce sicuramente anche la pietra. Ma nell' estrazione di molte altre specie di pietre, perde questo modo di presa ogni vantaggio, e cagiona difficoltà e danni assai vistosi. Le pietre ovali e periformi, anche solo di discreta grossezza, se si abbranchino pel loro diametro maggiore, che è quello della lunghezza che scorre da

un' estremo all' altro dell' uovo, si ha da fare nell' estrarle una dilatazione grande alle parti molli inutile, mentre presa pel diametro della loro grossezza, nessun punto supera di più i piani o le linee, che passano dal lato di una branca al corrispondente dell' altra in quest' ultimo modo di presa che nel primo: sono sempre in ognuno dei due casi alcuni assi della medesima grossezza, che tagliano la lunghezza delle branche ad angolo retto, o quasi retto, quelli che liberi sporgono fuori dalla larghezza delle branche stesse, e che possono venire portati a strisciare dannosamente sulle pareti della vescica e del taglio. Il diametro maggiore, o la larghezza della pietra, non cagiona verun impedimento alla sortita, poichè viene a trovarsi parallelo alla lunghezza delle branche della tenaglia, e perciò insensibile alla ferita. In conseguenza, nel primo modo di presa senza aver vantaggio di sorte, si ha lo svantaggio considerevolissimo d'avere a produrre nell' incisione delle parti molli una dilatazione assai maggiore. Questa cosa fu sentita anche dal signor *Campana*, onde nella Nota al suo opuscolo recedette dalla sua proposizione generale, e disse, che le pietre di forma ovale devono essere prese per il diametro della grossezza, da lui detto medio, perchè considera nell'uovo tre diametri o misure. Già dissi disopra, che nell' estrazione delle pietre a forma piatta irregolare è vantaggioso il modo di presa del signor *Campana*, purchè esse non sieno molto grosse; e ciò per le seguenti ragioni. Avendo ad estrarre pietre di ragguardevole grossezza, bisogna mettere a calcolo una resistenza, che non ha importanza in caso di

pietre piccole, e resistenza insormontabile. È questa l' apertura ossea inferiore del piccolo catino. Se una pietra già grossa per sè vien presa colle tenaglie sulla direzione del di lei diametro maggiore, potrà venire dalla spessezza delle branche di tanto questo diametro accresciuto da riuscire maggiore dell' apertura ossea inferiore del catino, e quindi impossibilitata l' estrazione di quella pietra, che diversamente presa si sarebbe fatta uscire. Di più, se mai accade, come non è difficilissimo, che questo diametro maggiore venga preso dalle branche in un punto di loro lunghezza non vicino all' estremità, ma in uno che s' avvicina al perno d' unione, le difficoltà sono ancor maggiori, poichè gli estremi delle branche sono portati ad una divaricazione più grande ancora di quella che comporta il diametro più esteso sommato colla spessezza delle due branche. Quest' accidente, cioè la presa della pietra troppo vicino al perno, può succeder facilmente anche in casi di pietra piccola, e portare il chirurgo a credere d'aver ad estrarre una pietra di diametri assai maggiori. Che si trovino, infatto, pietre vescicali molto grosse, ed anche tali da non poter essere estratte pel perineo, ne fanno fede il *Bertrandi*, il *Tolet*, il *Deschamps*, il *Kaffelringio*, le Transazioni filosofiche, e tutti gl' istitutori di chirurgia, i quali tutt'insieme concordano coll'ordinare, che si faccia talvolta l'operazione dell'alto apparecchio onde estrarre pietre che non possono passare per l' apertura inferiore del catino. Che nel numero di queste pietre grosse vi possano essere quelle di tali diametri da potere venire appena estratte dalla vescica quando

di niente s' ingrandisca il loro diametro grande, è cosa che non merita dimostrazione. Se un chirurgo quindi si ostinasse a volere in ogni qualunque caso abbrancare la pietra pel diametro più esteso, incorrerebbe nella disgrazia di dover lasciare in vescica una pietra, che diversamente avrebbe potuto estrarre. Non sono queste sole le eccezioni, che soffre il modo di presa dall'egregio autore esteso a qualunque specie di pietre, le ovali solo eccettuate. Sonvi delle forme di pietre, sulle quali non puossi mettere in pratica simile precetto, che con isvantaggio assoluto. Le pietre vescicali non si lasciano tutte ridurre alle sole tre classi dall'autor stabilite: cioè alle *sferiche*, alle *ovali*, ed alle *piatte* e *irregolari*. « La figura delle pietre, e massime di quelle di vescica (dice il *Bertrandi*) è ovale appianata; se ne incontrano però delle cilindriche, delle periformi, delle triangolari, quadrangolari, cuboidee, cuneiformi, prismatiche, romboidali. » *Desault* dice: « per lo più sono rotonde o sferiche (le pietre), la maggior parte però sono ovali, schiacchiate in forma di mandorla; altre sono cilindriche, triangolari, romboidee. » Esaminiamo ora, in quali di queste specie di pietre, il modo di presa pel diametro più grande, faciliterà e renderà meno dannosa l' estrazione, in quali accrescerà danni e difficoltà, o porterà assoluta impossibilità. Sulle sferiche non cade questione; non hanno che un solo diametro, quindi un solo modo di presa. Le ovali, come mostrammo di sopra, e come mostrò l' autore, devono essere escluse dalla regola da esso lui generalmente stabilita, e devono essere abbrancate pel loro diametro medio. Parmi

però che l' autore, nello stabilire la presa di questa specie di pietre, abbia voluto parlare delle ovali schiacciate, e non delle ovali perfette, poichè in quest' ultime non possono essere considerati che due soli diametri o misure, quella della lunghezza cioè, e quella della grossezza; e perciò s' avrebbe dovuto dire, che si debbono prendere pel loro diametro minore della grossezza, e non pel medio. Le ovali schiacciate hanno appunto tre misure o diametri, quello della lunghezza, cioè quello che passa da un estremo all' altro dell' uovo; quello della grossezza, che scorre da un punto più elevato della volta elittica di un lato a quello più elevato della volta dell'altro lato; quello dello schiacciamento, che è il più piccolo, poichè è quello stesso della grossezza meno le due porzioni che mancano a compire la forma ovale. Le pietre di tal forma devono assolutamente venir prese pel diametro della grossezza, perchè sì fattamente abbrancate dalle tenaglie vengono tutt' affatto o quasi del tutto nascoste al contatto delle parti per le quali hanno a passare. Il diametro longitudinale, come vidimo di sopra, non può essere sentito da veruna parte della via d' uscita, ed il diametro, che taglia ad angolo retto quello della presa, non può sporgere che di pochissimo oltre la larghezza delle due branche, perchè è il più piccolo di tutti, è quello dello schiacciamento. Se simili pietre si prendono pel loro diametro minore, hassi lo svantaggio, che l' asse della grossezza può sporgere oltre la larghezza delle branche, e quindi produrre gli angoli laterali e sfregare le parti molli su cui passa. Dalle spiegazioni date traspare, che nella

presa delle pietre ovali pel diametro della loro grossezza, vuolsi che il diametro lungo non tagli trasversalmente la lunghezza delle branche ma che stia in mezzo ad esse branche e paralello, alla loro lunghezza. Stasse il diametro maggiore trasversalmente, avrebbe a sfiancare la ferita di tutta quell' estensione, che è alla lunghezza di lui eguale. Non dev' essere difficile, che simili pietre in quel modo prese, rendano l' asse loro maggiore paralello alla lunghezza delle branche, poichè abbrancate sulle prime anche su una direzione tutto trasversale e sul punto più medio di loro lunghezza, la diversa resistenza che le parti vi oppongono nell' estrazione, ed i diversi movimenti che l' operatore imprime alla tenaglia, cagioneranno che uno degli estremi si alzi e l' altro si abbassi, e quindi avvicinata sia la lunghezza della pietra al paralellismo delle branche, ed infine portata al paralello perfetto. Le triangolari equilatere, e che s' avvicinano a questa forma, cascano pel rapporto delle loro misure sulle condizioni delle piatte irregolari del nostro autore; ad esse quindi conviene il modo di presa di esso lui stabilito. Quelle triangolari che di molto si scostano da questa figura, e che sono irregolari vengono sotto le leggi delle ovali schiacciate: e perciò gioverà prenderle pel diametro medio. Le periformi sono, in rapporto ai loro diametri, in tutto come le ovali perfette. Le cilindriche non hanno che due misure, l'altezza cioè e la grossezza od il diametro propriamente detto, la prima delle quali può essere maggiore assai dell' altra. Queste, come le ovali perfette, prese pel loro diametro maggiore, che qui è la misura dell' altezza, o

pel minore, è sempre lo stesso diametro minore in tutti i sensi eguale, che è nella possibilità di sporgere oltre la larghezza delle branche, e quindi venire a strisciare nell' uscita sulle parti della via. Col volerle prendere in conseguenza pel loro diametro maggiore, senza aver vantaggio s' incontra l' inconveniente, talvolta grandissimo, di dover dare alle branche una dilatazione straordinaria, e tale qualche volta da non poter essere estratta una pietra, che in altro modo presa sarebbe sortita con tutta facilità, in quanto che il diametro più piccolo e la grossezza può essere talvolta minore d' assai dell' altezza, per la quale resta paralella alla lunghezza delle branche e perciò fuori dell' occasione di toccare la ferita. Le quadrangolari quadrate hanno tutti i lati eguali, non hanno che due assi, quindi sono nella regola delle triangolari equilatere. Le quadrangolari allungate hanno tre misure come le triangolari irregolari, e devono essere estratte come queste, cioè abbrancate pel diametro medio. Le cuboidee hanno tutti i lati eguali, quindi non hanno che due diametri: quello che risulta dalla lunghezza del lato, e quello dell' asse che passa da un angolo all' altro di una diagonale. Le grosse pietre cuboidee, che possono lasciar sporgere ai lati delle branche tutti e quattro gli angoli d' una faccia, pare, dovrebbero essere prese per gli angoli di una diagonale, onde procurare, che due soli di questi avessero a proiettare; ma in simile caso, che tale presa potrebbe giovare sotto questo senso, danneggia in quello d'ingrandire una pietra di già molto grossa. Le cuneiformi hanno tre misure, come le ovali schiacciate, ed a somi-

glianza di queste si abbrancheranno per la grossezza che è la misura media, e non per la lunghezza o misura più grande. Le prismatiche hanno i medesimi rapporti di misure che le cilindriche, per cui non possono venire prese per il diametro o misura maggiore, che con danno. Le romboidali sono come le quadrangolari allungate, e come queste si estrarranno àbbrancate pel diametro medio. Tali sono i modi di presa, che, in quanto a me pare, converrebbero più a facilitare e rendere meno dannosa l'estrazione delle pietre vescicali per la via del perineo; e tali modi di presa concordano colle viste pratiche di uno dei più abili cistotomisti di Germania, il chiarissimo professore clinico *Kern*, direttore dell' I. R. Istituto di perfezionamento chirurgico di Vienna, al quale ci appartengo in qualità di operatore Italiano. Ma la precisione matematica non può sempre essere messa in pratica dai medici e dai chirurghi. Ciascuno dei più convenienti modi di presa potrebbe essere applicato alle rispettive specie di pietra, se sempre bastantemente spazio rimanesse nel cavo vescicale per dirigere nei diversi modi le branche della tenaglia sui diversi assi della pietra, e se fossero sempre nelle mani dell' operatore mezzi, onde produrre sulle pietre quei rivolgimenti, che pel caso sono necessarj. Ma nella più parte de' casi di cistotomia, l'operatore non può effettuare tutto quello che meglio al fatto conviene, ed è costretto di tirare la pietra abbrancata per quel diametro, che l'accidentale posizione di lei nella vescica ha prestato alla presa delle branche.

Sopra la vera struttura dell' utero e sue appartenenze. — *Dissertazione di* Giambattista Bellini, *toscano, dottore in medicina e in chirurgia, già chirurgo comprimario condotto in Empoli, chirurgo maggiore dell' ospedale civile della R. città di Rovigo ec.* — Rovigo, 1821 (1).

In ogni tempo i fisiologi, mal sapendo comprendere come l' utero potesse espellere il feto e la placenta senza il soccorso di un numero più o men copioso di fibre affatto simili a quelle onde constano i muscoli, inclinarono ad accordargli tai fibre; nè forse in alcun tempo mancò pur chi affermasse di averle co' proprj occhi entro di esso vedute. Ma in ogni tempo vi fu pur chi ha negato la verità di una tale asserzione: e prendere ad impugnar la medesima con ogni sua possa, egli è appunto ciò che il signor *Giambattista Bellini* si è pure dal canto suo proposto nella *Dissertazione* che abbiam or annunciata.

Educato egli alla scuola dell' illustre *Mascagni*, non potè a meno di ammirare più volte il singolar magistero con cui quel grande anatomico seppe sì ben penetrare entro le più recondite fibre e i più

---

(1) *Articolo comunicato dal signor professore* G. Ramati.

sottili meati della macchina umana. Ma fra le tante e sì peregrine scoperte di cui andiam debitori al suo genio e all' incomparabile sua laboriosità, niuna per avventura fece sull'animo di questo suo discepolo una sì viva impressione, come quella ch' egli ebbe la sorte di provare da un utero *vaccino*, che tuttor si conserva fra le preziose sue preparazioni anatomiche giacenti nell' arcispedale di Santa Maria Nuova di Firenze; e, nulla sembrando a lui più opportuno di codesta scoperta a convincerci che nell'utero non esistono fibre muscolari, gli parve pure di non poter meglio aprirsi la via alla trattazione del proprio assunto che col ragguagliarci della medesima.

« Preso in esame pertanto (dic' egli) da *Mascagni* l'utero sunnominato e sottoposto all'attenta ispezione oculare, si poterono distinguere a colpo d'occhio certi filamenti longitudinali intersecati da altri obliqui e trasversi, i quali mentivano tutti i caratteri di *fibre muscolari*; ma spinte più oltre col soccorso di lenti acutissime le investigazioni e le ricerche, avendo egli finalmente osservato che i suddivisati filamenti avevano delle *nodosità* li credè *vasi linfatici*, come erano di fatti, e come lo dimostrarono le iniezioni di mercurio vivo da esso spinto nel cavo dei medesimi.

» Indarno, a fronte di tutto ciò, si sforzò il nostro professore di raddoppiare anche quelli sperimenti che aveva molte altre volte praticati precedentemente in varie epoche sopra uteri di diversi animali; onde dovè desistere e convenire che nel detto viscere non vi sono *fibre muscolari*. »

Che sia poi questa la più giusta, anzi pur l'unica illazione, che da sì fatti esperimenti vuolsi dedurre, il signor *Bellini* lo tiene per fermo.

« 1.° Perchè codeste *fibre* non cadono sotto i sensi, giacchè se effettivamente apparissero non sarebbero sfuggite all' occhio linceo di *Mascagni*;

» 2.° Perchè concesse, non potrebbero operare l' espulsione del feto, e respettiva costrizione dell' utero in maniera tanto ammirabile, come osservasi avvenire;

» 5.° Perchè il parto si opera assai meglio e in modo più soddisfacente per l' *elasticità* delle tuniche uterine, di quello che per opera delle *fibre muscolari*;

» 4.° Perchè quelle forze, dette dagli ostetrici *ausiliarie*, sostengono violentemente la parte principale nella penosa scena del parto;

» 5.° Perchè l' analogia riguardante l' azione passiva dello stomaco nel vomito, applicata alla contrastata struttura e funzioni uterine, concorre a smentire la presenza delle fibre muscolari in proposito;

» 6.° Perchè se le dette fibre muscolari esistessero, i diversi autori che l' hanno descritte non si sarebbero trovati in opposizione fra loro nel designarle;

» 7.° Perchè, in ultimo, quei filamenti che verosimilmente erano sembrati agli altri anatomici *fibre muscolari*, come di primo slancio apparvero anche a *Mascagni*, sono stati da questo profondo osservatore riscontrati e dimostrati per veri *vasi linfatici*.

» E vaglia il vero (soggiugne l'autore), in quanto al primo articolo, vien provata la deficienza delle fibre muscolari nell'utero, non solo dall'impossibilità di travederle con lenti capaci d' ingigantire i filamenti i meno pronunziati e i più invisibili ad occhio nudo, ma vien confermata eziandio dal non esser mai bastato l' animo ad alcuno di riscontrare nel viscere in questione ombra d'*irritabilità*, o meglio di *contrattilità* (!!!).

» Relativamente poi all' articolo secondo, egli è un principio ineluttabile in fisiologia, sanzionato da ogni esperienza, che un muscolo molto tempo distratto, o, viceversa, soverchiamente rilasciato, perde la sua contrattilità. Se pertanto l' utero costasse di vere *fibre muscolari*, verrebbe esaurita nel corso della gravidanza la sua forza contrattile, e dopo seguita per qualunque causa l' espulsione del feto, rimarrebbe inerte, come inerte e paralizzata rimane spesso la vescica orinaria perchè impastata di *fibre muscolari* assai distinte dopo protratta distensione delle medesime. Ma nell' utero ha luogo un fenomeno totalmente opposto, giacchè appena reso vacuo si riconcentra in maniera da diminuire più di due terzi di suo volume nel corso di 18 o 20 ore, siccome provano le sezioni di donne perite subito dopo il parto; riconcentrazione che non segue dopo forte distensione nella vescica . . . .

» Che l' *elasticità uterina*, in terzo luogo, serva meglio all' espulsione del feto, si rileva dal sapere che questa proprietà caratteristica di certe parti si mantiene anche dopo la morte indipendentemente dall' influsso di qualunque sistema, e che non può essere alterata o esaurita da soverchia distensione. »

E qui l' autore accenna in prova di ciò i casi di parto avvenuto dopo morte registrati in varie opere e particolarmente nel n.° 17 di questi *Annali*; casi (dic' egli) che, *ritorti* da alcuni scrittori per sostenere le fibre muscolari dell' utero, indeboliscono al contrario il loro argomento ed offrono più solido appoggio a quello da lui sostenuto.

« Che poi rispetto al quarto articolo le forze ausiliarie siano le molle principali per cui si effettua il parto, se ne dovrà convenire dopo aver ponderato e bilanciato: 1.° la situazione in cui la natura ha collocati i muscoli retti del basso ventre; 2.° la disposizione dell' organismo che intesse l' impasto dei medesimi; 3.° l' effetto di cui sono suscettibili in una violenta contrazione; 4.° la positura, l' organizzazione, e l'uso del diaframma; 5.° la somma finalmente delle altre potenze, come degli altri muscoli addominali, dell' espirazion trattenuta ec. . . .

» Venendo a parlare dappoi del caso d' analogia preaccennato, ognuno (prosegue l' autore) a colpo d' occhio rileverà esser mia mente di allivellare le sottili esperienze di *Monseur Magendie* sull' evacuazione per bocca delle materie contenute nello stomaco, coll' evacuazione dall'utero di ciò che ne costituisce la gravidanza . . .

E se (dopo tali esperienze) bisogna convenire che lo stomaco è sforzato a vomitare tutte le volte che le pareti molli addominali, in grazia d' uno stimolo adattato, lo comprimono; perchè non si vorrà convenire eziandio, che l' utero, dietro uno stimolo artificiale, o dietro lo stimolo ch'egli col suo volume incute alle parti che lo contengono, non che con-

temporaneamente dietro quello ch' egli stesso riceve dalle acque, dal feto ec., non possa mediante la contrattilità dei muscoli addominali e la sua propria *elasticità* sgravarsi come lo stomaco? »

« Che poi, in sesto luogo, i diversi autori si siano trovati discordi nel trattamento delle supposte fibre muscolari dell' utero, serve per sincerarsi di questo gettare un colpo d'occhio sui loro scritti. Là si vede in fatti che *Ruischio* dice di non avervene tracciate che nel suo fondo; il *Verreyen* che nel suo collo; e *Sabatier*, all'opposto, sostiene di avervele riscontrate in tutto l' impasto della tunica detta abusivamente *muscolare* dello stess' utero. »

Che se gli stessi sostenitori di codeste fibre sono fra loro sì apertamente discordi, converrà pure (dice *Bellini*) finalmente conchiudere « che quell'intreccio di filamenti, osservati dai diversi autori in varie parti dell' utero, erano verosimilmente quei corpicciattoli appunto che presso gli anatomici vestirono le divise delle fibre, di cui si parla, e i quali vennero smascherati da *Mascagni* e riconosciuti coll'iniezione per veri *vasi linfatici*. »

A torto adunque, al dir dell' autore, il dottor *Moreschi* pretese pure non ha guari di sostenere, che *l' utero é fibro-carnoso*. Esso *non ha nè può avere fibre muscolari*; nè d'altro consta esso, in suo senno, che di *quattro distinte membrane denominate: ascitizia, composta quasi onninamente di vasi linfatici; cellulosa-compatta e nervea, tessute di vasi sanguigni, di vasi linfatici e di nervi; e velutata, o propria od interna dell' utero, formata di puri assorbenti.*

Ecco in sostanza i pensamenti del signor *Bellini* intorno alla struttura dell' utero. Sarebbe per altro a lui sembrato di lasciare incompleto questo suo lavoro se non si fosse pur occupato delle parti che hanno con esso uno stretto rapporto. Prima quindi di chiudere la sua Dissertazione volle egli palesarci la sua opinione intorno alla struttura de' *legamenti larghi e rotondi*, delle *tube fallopiane*, delle *ovaja*, della *vagina*, dell' *uretra*, delle *ninfe* ed infin del *clitoride*. Nulla però insegnandoci egli più di quello che su di queste materie ci hanno già rilevato altri interpreti dell' illustre suo maestro, tralascerem di buon grado di epilogar su tal punto questa sua scrittura. Diremo bensì, che, sebbene il signor *Bellini* ci abbia offerto con esso un commendevole saggio dell' anatomico e fisiologico suo sapere, pare a noi tuttavolta che ci abbia lasciati ancor dubbiosi sulla vera struttura dell' utero, e che non sia giunto a pienamente ottenere lo scopo, che col dettarla si è egli precipuamente proposto.

Lungi da noi il vile e sconsigliato disegno di volere sfrondare gli allori onde seppe fregiarsi la fronte l'immortale *Mascagni*. Additandoci altrettanti vasi linfatici in que' filamenti uterini, che a prima giunta erano a lui pure sembrati fibre muscolari, ci si acquistò senza dubbio un nuovo titolo alla nostra ammirazione e gratitudine. Ma prima che il *Bellini* ci annunziasse questa sua scoperta, non era egli forse già noto, che copiosissimi ed assai voluminosi sono i vasi linfatici, che esiston nell' utero, e specialmente nell' utero gravido? E non vi fu forse chi all' aspetto di una sì gran copia di tal fatta di

vasi, giunse persino a dir pria d'ora *que la matrice ne semble qu'un amas de ces vaisseaux* (1) ?

Troviam noi pure, del resto, assai verosimile, che alcuni di que' filamenti, in cui parecchi anatomici ravvisarono delle fibre muscolari, non fossero che vasi linfatici. Ma con qual dritto il signor *Bellini* potrà mai sostenere che lo fossero tutti ? Forse perchè niun fu *capace di riconoscerli ed iniettarli* ? Ma, se il sospetto di una tale incapacità può cader sopra alcuni, chi non vede quanto ingiusto sarebbe l'estenderlo a tutti, e particolarmente ad un *Hunter* ?

Accorderem pur di buon grado all' autore, che grande si è l' influenza che nell' espulsione del feto possono esercitare le forze ausiliarie da esso lui accennate. Ma, se egli stesso confessa, che *si danno violente serrature dell' utero sulle mani degli ostetrici*, come si potrà mai asserire che sia desso di ogni *contrattilità* onninamente sfornito ? E se, ciò stante, non puossi a meno di crederlo invece sommamente contrattile, come si potrà mai accordargli, che l' utero *non ha, nè può avere fibre muscolari* ? O a gran partito adunque noi c' inganniamo; od a gran pezza si è ingannato il *Bellini*, spacciandoci per *inconcussa* questa sua sentenza.

---

(1) *Dictionnaire des sciences medicales, tom.* 31, *pag.* 207.

Prospetto delle malattie curate nell' Istituto chirurgico di perfezionamento in Vienna nell' anno 1821-1822 *; comunicato dal signor dottore* VINCENZO FABENI (1).

Ritrovandomi per sovrana beneficenza quale alunno all' istituto chirurgico di perfezionamento in Vienna, credetti conveniente il presentare alla fine del primo anno un breve Prospetto delle malattie occorse nella clinica sotto la direzione del rinomatissimo professor *Kern*, onde far conoscere quali siano i mezzi, che il Governo offre per l' istruzione degli allievi del suddetto Istituto, ed onde porgere un breve ragguaglio di alcune nuove idee di pratica chirurgica in questa scuola abbracciate. Non è per altro mia intenzione il dare a tale proposito un esatta descrizione delle singole malattie; solo accennerò in complesso le medesime, ed arresterommi poscia su qualche considerazione, ove o la diversità del metodo curativo, o la singolarità del caso il richiegga.

Cento e dieci furono le malattie, cui ebbi occasione d' osservare nell' anno scolastico 1821-1822

---

(1) *Si avverte che l' anno scolastico dell' Istituto chirurgico, comincia agli otto di febbrajo e termina pure agli otto di febbrajo dell' anno successivo.* (F.)

nella clinica chirurgica suddetta, tra le quali si computano:

Diciasette amputazioni, ossia sei amputazioni di coscia, sei della gamba, due dell' omero, due deldell' avambraccio, ed una di un dito soprannumerario. Quattro disarticolazioni, tra le quali due disarticolazioni parziali del piede, secondo il metodo di *Chopart*, e due disarticolazioni di dita. Tra i suddetti individui morirono tre amputati di coscia, due per tabe suppuratoria ed un altro dietro gangrena dei contorni della ferita; tre amputati di gamba, due per febbre tifosa sviluppatasi nella più dolce speranza di guarigione; un altro per fortissima pneumonite. Ebbe pure un esito infelice una disarticolazione parziale del piede eseguita per carie delle ossa del metatarso in una donna scrofolosa e d' una macilente costituzione.

Otto di pietre vescicali: tra questi individui un ragazzo di quattro anni, il quale tosto dopo l' operazione fu preso da ricorrenti convulsioni, e da vomito pertinacissimo; nel secondo giorno morì, presentando nella sezione cadaverica un idrocefalo interno: morì pure un giovane di quindeci anni affetto da scrofolosa costituzione in alto grado, dietro alcuni ascessi addominali accompagnati da una tisi tubercolosa polmonare; non che un uomo d'anni sessanta per febbre nervosa, e totale abbattimento di forze. Gli altri cinque operati guarirono tutti perfettamente, tra i quali merita particolarmente d'essere rammentato un soggetto d' anni 68.

Un operazione d' aneurisma alla carotide sinistra: l' individuo morì 44 giorni dopo l' operazione per

un forte patema d' animo, che gli fu cagione di un apoplessia nervosa.

Una trapanazione del cranio eseguita in un ragazzo di quindici anni per frattura e depressione dell' osso frontale: morì in conseguenza d' una forte encefalitide.

Otto operazioni d' ernia inguinale, sette strozzate in donne, ed una in un giovane non strozzata. Tre ebbero un esito infausto, essendosi ritrovate le parti già passate in gangrena all' atto dell' operazione; le altre furono coronate da guarigione perfetta.

Quattro ernie crurali strozzate in donne, delle quali una dovette soccombere per abuso dietetico nella più bella apparenza delle cose; ne morì pure un' altra per susseguita gangrena delle intestina.

Fu pure operata un' altra donna dietro sospetto d' ernia crurale strozzata, avendo presentato un tumore espanso alla regione dell' arco crurale sinistro, non che tutti i sintomi d' un presente strozzamento. Interrogata sull' origine del tumore, rispose che lo portava già da dieci anni circa dietro un' ernia in conseguenza d'uno sforzo. Lo strozzamento sembrava sussistere da quattro giorni, ed il ventre mostravasi già molto espanso e timpanitico; s' intraprese quindi l'operazione, si spaccò il sacco, il quale era molto aderente al sottoposto fascialata, si evacuò molta sierosità raccoltavi, nè si rinvenne alcuna traccia di viscere fuoriuscito. Esaminate attentamente le parti, si osservò nella parte superiore un picciolissimo foro che appena appena ammetteva l'estremità d' un sottile specillo. Continuarono ancora per tre giorni consecutivi i sintomi di strozzamento, dopo il

qual tempo gradatamente svanirono, e l'ammalata risanò perfettamente.

Sei esportazioni di mammella per scirro; delle quali una ebbe un esito infausto per cagione d'un idrotorace, mentre le altre furono tutte susseguite da felice guarigione.

Cinque semicastrazioni, ed una castrazione totale, tutte guarite.

Sei idroceli radicalmente guariti col metodo dell'incisione.

Tre fistole all'ano risanate col metodo della spaccatura.

Un carcinoma in corrispondenza della parte media dello sterno: vi si applicò il caustico attuale; ma la malattia si riprodusse per aver troppo profondamente fitte le sue radici.

Due operazioni di labbro leporino, ed un'esportazione parziale del labbro inferiore per degenerazione cancerosa del medesimo.

Cinque coxiti curate coll'applicazione del ferro rovente; tre delle quali perfettamente guarite, ritrovandosi la malattia ancora nel secondo stadio, ossia a lussazione non completa; nelle altre invece non si ottenne, che una limitazione del male.

Un polipo all'utero curato colla compressione esercitata col mezzo d'un'apposita tenaglia, per cui cadde mortificato.

Cinque estirpazioni di tumori cistici, tra i quali due steatomi d'una mole considerevole.

Tre estirpazioni di tumori lipomatosi, non che un'estirpazione d'una glandula sottomascellare divenuta scirrosa.

Due incipienti cifosi trattate coll' applicazione del caustico attuale.

Un epulide guarita col mezzo della legatura.

Una perforazione della membrana del timpano per sordità, non susseguita da molto rimarchevole vantaggio.

Escrescenze carcinomatose all'ano curate col mezzo della legatura.

Una commozione cerebrale accompagnata da frattura dell' osso frontale senza depressione, guarita dietro opportuno metodo antiflogistico.

Due semplici fratture di clavicola, e due semplici lussazioni di omero.

Sei ulceri croniche alle gambe, guarite con metodo particolare del prof. *Kern*, di cui farò un cenno qui appresso.

Un antrace guarito colla semplice applicazione locale di acqua tiepida.

Due scottature, l'una d'un antibraccio, l'altra d'una coscia.

Una recisione del tendine d' Achille guarita con apposita fasciatura.

Quattro ferite lacero-cutanee, tre delle quali si curarono colla semplice applicazione dell' acqua fredda; mentre l' altra essendo stata cagionata da morsicatura di cane sospetto, fu primitivamente trattata col caustico potenziale.

Una sifilide universale accompagnata da ulceri e da esostosi in diverse parti del corpo.

Finalmente un carcinoma all'utero, in cui non si ottenne miglioramento alcuno.

Dal quadro predetto risulta quindi, che di cento e dieci ammalati, novanta guarirono perfettamente, ne morirono diciasette, e tre uscirono dalla clinica nello stato loro primitivo.

Considerazioni.

Se la semplicità de' diversi metodi curativi deve essere sempre lo scopo principale del chirurgo, allorchè sia combinata al maggior vantaggio per gli ammalati, egli è certo, ch' essa ritrovasi nella maniera di curare del rinomatissimo professor *Kern.* Affidando egli quasi il tutto alle forze della natura, non fa in genere, che coadiuvare alla medesima, cercando di rimettere quelle condizioni favorevoli, sotto le quali possa liberamente agire. Ma per dare una più chiara idea, credo opportuno l'esporre alcune particolari considerazioni.

Riguardo al metodo operativo nelle diverse amputazioni delle estremità, non farò io qui alcuna parola, poichè è bastantemente conosciuta la pregevolissima opera sulle amputazioni del sopralodato professore. Mi limiterò io quindi a semplicemente considerare su tale rapporto il metodo curativo consecutivo, come quello, ch' estendesi anche a tutte le altre ferite recenti. Eseguita un' amputazione, e legati i vasi arteriosi più considerevoli, egli è metodo di questa scuola d'applicare dell'acqua freddissima col mezzo di apposite spugne immediatamente sulla superficie cruenta della ferita, e ciò per uno spazio di tempo, il quale viene determinato e dalla comparsa sulla superficie della ferita d' una

specie di vernice biancastra costituita da linfa concrescibile, che incomincia a trassudare per la già incipiente infiammazione, e dalla quasi perfetta cessazione dei dolori. In tal momento, il quale suol succedere ordinariamente quindici ore circa dopo l'operazione, quantunque alle volte varj per la diversa irritabilità degl' individui, si riuniscono le labbra della ferita, e si mantengono dolcemente riunite col mezzo di appositi cerotti, ai quali si sovrappongono dei pannilini imbevuti d'acqua tiepida, favorendo in tal modo lo sviluppo d' un processo plastico, e conseguentemente la riunione delle labbra e la cicatrizzazione. Queste tiepide fomentazioni vengono poscia continuate fino a guarigione compiuta. Fu indotto il professor *Kern* ad abbracciar questo metodo dall' aver considerato, che dall' applicazione de' comuni bendaggi di filaccie, piumacciuoli, lunghette, e per la pressione sulle labbra della ferita, e per l'accresciuto calore esacerbasi di troppo l'infiammazione da oltrepassare il grado dell' adesiva, favorendo invece un'abbondante suppurazione. Di più; sia per la pressione de' vasi venósi superficiali, per cui si rallenti in essi la circolazione e raccolgasi conseguentemente ne' vasi arteriosi una maggior quantità di sangue, oppure sia per la maggior reazione delle parti, suole sotto l'uso dei bendaggi comparire l' emorragia consecutiva più di frequente, che col metodo sopraccennato. Innoltre si accumula sempre tra le labbra della ferita del sangue esalato dalle estremità dei vasi recisi, il quale raggrumatosi agisce come corpo straniero, e diminuisce la possibilità di guarigione per prima intenzione, allorchè

dalla costituzione individuale, e dalle circostanze locali viene concessa. Difficulta finalmente una tal pratica de' bendaggi la formazione d'un opportuno cuscinetto carnoso; essendochè l'applicazione di filaccia, di fascie ec., su parti, la di cui sensibilità ritrovasi per la pregressa operazione di molto esaltata, non può, che maggiormente irritar le medesime, e favorire la contrazione dei muscoli, i quali ritirandosi non lasciano poi sul moncone, che la semplice cute del tutto inetta a costituire un opportuno cuscinetto all'osso, ed a sostenere il peso del corpo nell' applicazione de' membri artificiali. Seguendo in vece il metodo del professor *Kern*, oltre il facilitare l' arresto dell'emorragia, e diminuire la quantità delle legature, si combatte la reazione delle parti nel suo centro, e focolare, per cui se ne previene il troppo forte sviluppo. Di più; lasciandosi, per un certo spazio di tempo, libero il moncone, e potendo perciò liberamente sgorgare il sangue dalle estremità de' vasi, rimane la superficie della ferita bella, pura e non imbrattata da alcun agglomeramento sanguigno. Finalmente non riunendosi le labbra della ferita, che alla comparsa della vernice linfatica, serve la medesima ad otturare in certo modo i vasi, per cui non riesce così facile l' emorragia consecutiva. D' altronde, se ben si consideri, il ritardo della riunione dei labbri non può riuscire di alcun danno, poichè l' adesione immediata non succede che per mezzo di linfa concrescibile, la quale non viene elaborata, che in un certo moderato grado d' infiammazione; prima dunque, che quest' infiammazione si sviluppi, egli è non solo del tutto inutile

l' avvicinamento dei labbri, ma può per le ragioni sovraesposte riescire dannoso. Che tali infatti siano i vantaggi del metodo del professor *Kern*, ne fan prova le cure ottenute nella clinica, la bellezza dei monconi, e la prestezza delle guarigioni. Due delle accennate amputazioni di coscia guarirono quasi perfettamente per prima intenzione.

Il metodo consecutivo alle amputazioni, viene, come io superiormente dissi, esteso anche alla cura di tutte le ferite recenti, e dagli stessi vantaggi sempre coronato, come ebbi occasione di osservare specialmente nell' estirpazione dei due grossi tumori steatomatosi, l' uno situato in corrispondenza della spina vertebrale alla regione del dorso; l' altro, più voluminoso, estendentesi dalla parte superiore ed interna della coscia fino al terzo inferiore della medesima, e penetrante tra il muscolo sartorio, vasto interno, e gli adduttori fino all' osso. Il muscolo sartorio, non che l'arteria femoral superficiale, erano stati spostati verso l'esterno. Nell' operazione si recise l'arteria femoral profonda poco lungi dalla sua origine, e si fece un forte stracciamento del tessuto celluloso intermuscolare. Legata semplicemente l' arteria femoral suddetta, si acquietò il rimanente dell' emorragia coll' applicazione d' acqua fredda; si riunì la ferita, e si ottenne una guarigione per prima intenzione, eccettuato il punto corrispondente alla legatura dell' arteria recisa. Eguali furono i risultati nelle diverse estirpazioni di mammelle: ed a questo proposito io non potrei bastantemente raccomandare ai pratici un tal metodo consecutivo, poichè evitandosi così l' abbondanza delle legature,

si previene di molto una forte infiammazione, e si ottiene quasi sempre una guarigione prontissima dietro l'adesione immediata dei labbri della ferita.

Io accennai nel precedente Prospetto un' operazione d' aneurisma alla carotide primitiva sinistra. Il soggetto di tale operazione fu un uomo dell' età d'anni 35, di temperamento nervoso, e d' una costituzione cachetica. Senza cognizione di altra causa, fuorchè d' una forte percossa sofferta cinque anni prima alla regione sinistra del collo, sviluppossi nel mese di luglio 1820, corrispondentemente alla carotide sinistra, un tumore pulsante, in sul principio della grossezza d'una piccola noce; il quale per altro, nello spazio di sei mesi, crebbe talmente di volume, che estendevasi da due dita circa al di sopra della clavicola fino all' angolo della mascella. Presentatosi in tale stato in questa clinica, e conosciutosi il vero carattere della malattia, considerandosi che i tegumenti per la loro forte estensione cominciavano ad acquistare un colore erisipelaceo, ed a minacciar quindi una vicina rottura del sacco aneurismatico, si giudicò non doversi ulteriormente protrarre l'Hunteriana operazione. Si eseguì infatti la legatura al di sopra appena della clavicola per mezzo di un triplice filo incerato, e senza l'interposizione di alcun corpo straniero. Tale operazione non fu susseguita che da una momentanea confusione delle azioni cerebrali. Nel decimo quarto giorno cadette da sè il filo della legatura. Nel trentesimo giorno, essendosi manifestata nel tumore aneurismatico una fluttuazione dietro una pregressa lenta infiammazione, vi si eseguì una picciola apertura, per cui si evacuarono otto once

circa di un umore icoroso puzzolentissimo. Dopo di che, ogni cosa progrediva colla massima regolarità; la prima ferita era pienamente cicatrizzata; la parte avea già acquistata la sua conformazione naturale; solo non erasi ancor chiusa l' apertura del tumore aneurismatico, dalla quale continuava leggermente a fluire dell'icore puzzolente. Tale era lo stato delle cose, allorchè nel giorno 40 dopo l' operazione, il tumore cominciò di bel nuovo ad aumentar di volume, ed a manifestare da un lato semplicemente una leggera pulsazione, spruzzando dalla non chiusa apertura ad ogni tratto del sangue arterioso rutilante. Esaminate tutte le circostanze locali, e consideratosi, che essendo da sè caduta la legatura, dovea esser pur tolta la continuità della carotide, giudicossi non essere tale emorragia dipendente, che dal rigurgito d' un qualche vaso laterale. Si spaccò quindi il tumore, e si vidde provenire il sangue dall'arteria tiroidea superiore, che venne opportunamente legata. Ma malgrado, che l' ammalato non avesse perduto più di due o tre oncie di sangue, pure la ricomparsa del tumore, la vista di nuovo sangue, la necessità d' una seconda operazione produssero un tale abbattimento nel di lui animo, che venne tosto assalito da emiplegia del lato opposto al tumore aneurismatico, la quale convertissi poscia in una perfetta apoplessia nervosa, che trasse l'ammalato alla tomba nel terzo giorno dopo la seconda operazione. Relativamente allo sviluppo dell' aneurisma, si ritiene in questa scuola l'opinione del celebre professore *Scarpa*, cioè, essere proveniente sempre da rottura delle due tonache interne dell' arteria. Eseguita la legatura

d'un arteria, il professor *Kern*, suole lasciar cadere da sè il filo pel motivo, che, non succedendo l'infiammazione adesiva, che ai lati della legatura, e non in corrispondenza della medesima, poichè la pressione dei piccioli vasi toglie la possibilità all'infiammazione, si rende del tutto indifferente la presenza del filo.

Sulla semplicità del metodo di questa scuola nell'esportazione dei testicoli, non farò io qui cenno alcuno essendosi di ciò tenuto discorso dal mio Collega il dottor *Signoroni* nel fascicolo di dicembre 1821 di questi Annali universali di medicina. Solo farò considerare che le cinque semicastrazioni precedentemente accennate guarirono perfettamente nello spazio di venticinque giorni, e solo tardò un po' la guarigione in una castrazione totale per un ascesso formatosi tra le pareti addominali.

Per ciò che risguarda il trattamento delle ulceri croniche, si suol distinguere, se siano esse una semplice malattia locale, oppure se siano favorite e mantenute da una discrasia generale scrofolosa, venerea, erpetica ec. In questo caso si cerca primieramente con opportuni rimedj, differenti secondo la diversa discrasia, di modificare il sistema reproduttivo, riconducendolo nella sua maniera normale d'agire, e togliendosi per così dire il fomite all'ulcera medesima; mentre localmente si limita la cura all' applicazione di pannolini imbevuti d' acqua tiepida, onde col mezzo del calor umido favorire maggiormente la riproduzione organica delle parti, ed eccitare le medesime ad una buona suppurazione. Nell'altro invece si ottiene sempre per mezzo dell'applicazione d'acqua

tiepida una perfetta guarigione. Solo in alcuni rarissimi casi, ove i margini dell' ulcera siano molto incalliti, e quasi del tutto insensibili, si sogliono praticare alcune leggiere incisioni, onde aumentare in tal modo la reazione delle parti. L'acqua tiepida deve essere al principio applicata ogni due ore per mezzo di appositi pannilini: il suo calore deve essere più o men elevato secondo la maggiore o minore insensibilità della parte. Allorchè l' ulcera comincia a depurarsi, le fomentazioni tiepide si applicano più di rado; verso la fine della cura due sole volte al giorno. Tale si è il metodo curativo delle ulceri praticato in questa scuola. La prontezza delle guarigioni ottenute ne comprova bastantemente i vantaggi, e la solidità della cicatrice giustifica la preferenza di un tal metodo in confronto degli altri. Di fatti, favorita di molto la produzione organica delle parti, non distrutto con caustici il tessuto cellulare, che costituisce i contorni, ed il fondo dell' ulcera, ma lentamente ravvivato col mezzo d' un mite calore; non istirata la cute, come dietro l' applicazione dei cerotti, la cicatrice non così facilmente si lacera per essere circondata da parti molli e cedevoli.

Altre considerazioni potrei io qui aggiungere specialmente sull' operazione dell' ernie, e sull'estrazione dei calcoli vescicali, ma per non sorpassare i limiti di un breve Prospetto, formeranno esse il soggetto di alcune riflessioni nel ragguaglio della clinica chirurgica dell' anno corrente.

Medical Transactions etc. — *Transazioni mediche pubblicate del Collegio Reale di Londra*, *vol.* VI. — *Londra*, 1820.

Questo volume contiene sedici Memorie disposte nell' ordine seguente.

I. *Ernia incarcerata curata felicemente coll' applicazione del ghiaccio, essendo riuscito infruttuoso il taxis. Di* G. D. Yeats, *M. D. ec.*

Sarebbe superfluo riferire minutamente la storia riportata dal dottor *Yeats* in sostegno del metodo ch' egli intende raccomandare per la cura dell' ernia incarcerata. Salassato largamente l'infermo dal braccio, e quindi attaccate le sanguisughe all' inguine destro, in cui avea sede l' ernia, l' autore, cessato lo stillicidio, fece applicare sul tumore del ghiaccio pesto, mercè cui, al terzo giorno, l' ernia si trovò spontaneamente ridotta, quantunque si fosse mostrata restia al taxis praticato tosto dopo le emissioni sanguigne. Congiuntamente al fomento freddo l' ammalato ebbe dei cristei, del calomelano e qualche grano d' oppio a sera. — Il freddo sembra giovare nell' ernia strangolata in due maniere; perstringendo i vasi, e deprimendo l'eccitamento delle parti. Il dottor *Yeats* non vuole si diano purganti per bocca innanzi lo strozzamento sia incominciato a declinare, ed anco in allora non li crede sempre necessarj. Preferisce i cristei mollitivi non composti

di materie irritanti, e si accontenta di dare per bocca del calomelano alla dose di un grano, più volte il giorno, « il calomelano esercitando effetti rilassantissimi allorchè mostra di affettare la costituzione. » L' autore soggiunge: « Quantunque non abbia tempo di esporre minutamente le ragioni, dirò, che il submuriato di mercurio e l'oppio, combinati insieme, mi sono sembrati possedere efficacissima virtù di arrestare i progressi dell' infiammazione, massime allorchè codesta condizione morbosa va seguitando non ostante ripetute emissioni di sangue, e sembra mostrarsi ricalcitrante a tutto ciò che mai si possa fare per moderare il generale *momentum* del sangue. Nell' ileo, nel reumatismo acuto, nella pleuritide e in tutte le malattie puramente infiammatorie, questa combinazione, non ommesso, al bisogno, il salasso, ha sempre corrisposto alla mia espettativa. »

II. *Osservazioni sulla paraplegia degli adulti. di* Mattew Baillie, *M. D. ec.*

L'autore dice che « negli ultimi quindici o venti anni la peraplegia è divenuta in Inghilterra sensibilmente più frequente; » ma soggiunge non saper assegnare cagione soddisfacevole di siffatto fenomeno. La più parte degli autori considerano la paraplegia degli adulti qual malattia procedente da lesione situata « nelle ossa, nei legamenti o nella cavità della spina, più comunemente della porzione lombare, indipendentemente da malattia del cervello. » — « Negli adulti però, soggiunge il dottor

Baillie, ove la spina non sia stata maltrattata da violenza esteriore, credo le paraplegia dipendere più comunemente da malattia interessante il cervello.» — Nello stesso sentimento convengono *sir Henry Halford*, *sir James Earle*, *Copeland* ed altri medici rinomatissimi di Londra; e non diversamente la pensano i medici francesi, che pur sono usi di considerare questa malattia qual risultato di qualche cosa che interrompa l'energia nervosa dallo scorrere lungo lo spinal midollo ai nervi delle estremità inferiori. « Da ciò risulta, che le cagioni capaci d'indurre la paralisia in generale, possono dar origine eziandio alla paraplegia (1). »

Non occorre ricordare, che le cagioni generali dell' emiplegia tendono a produrre compressione sul cervello. Nella paraplegia degli adulti, osserva il dottor *Baillie*, ben di rado si scopre segno esteriore di malattia alla regione lombare della spina. Egli non niega incontrarsi talvolta ingrossata la theca vertebrale con effusioni sierose, od altre alterazioni organiche; ma pretende da queste cagioni prodursi la malattia assai meno frequentemente di quello siasi immaginato; affermando essere la compressione sul cervello la cagione più comune. « In questi casi la condizione morbosa del cervello può immediatamente offendere una porzione di midollo spinale, e i suoi nervi, nello stesso modo che dessa affetta i nervi d' un membro inferiore nell' emiplegia; o se v' ha spandimento di siero tra le membrane del

---

(1) *Dict. des sciences médic. vol.* 39, *pag.* 277.

cervello, (accidente piuttosto non raro) una porzione di questo siero può insinuarsi nella theca vertebrale e comprimere la parte inferiore del midollo spinale. »

La paraplegia interviene più generalmente verso il mezzo dell'età o dopo questo periodo, e più soventi negli uomini che nelle donne. Il più delle volte è preceduta ed accompagnata da qualche affezione al capo, come dolore, peso, vertigine, stupidità, indebolimento della vista, della memoria ec. Talvolta l'infermo prova un senso d'intirizzamento, od altro segno indicante l'approssimarsi della paralisia alle estremità superiori, con verun indizio di malattia nella parte cervicale della spina. = La paraplegia s'intromette dapprincipio, con un certo intirizzamento o sgarbatezza nel movimento delle membra, che va crescendo sino all'incapacità di mantenere il corpo in equilibrio senza l'ajuto di un bastone. A misura che il male va avanzando, lo scolo dell'orina si fa vieppiù debole, e quest'umore stilla in fine involontariamente. Il ventre è generalmente costipato, ma a poco a poco lo sfintere dell'ano perde la forza contrattile, e l'infermo viene ridotto a tale che senza saputa perde le feccie. In questo stato gl'individui durano talvolta degli anni; generalmente però i sintomi vanno gradatamente crescendo sino al punto in cui la constituzione soccombe di esaurimento. Rarissimi sono i casi di guarigione perfetta.

In un individuo spento da questa malattia, il dott. *Baillie* ha trovato le ossa del cranio, specialmente alle suture, più vascolari del consueto; la dura

madre era in istato naturale; i vasi della pia meninge erano injettati, e vi avea qualche spandimento sieroso tra le membrane dell'encefalo, dall'uno e dall' altro lato. L' aracnoidea era opaca e molto ingrossata, e la sostanza del cervello sensibilmente più molle che nello stato di salute. Circa quattr'once d'acqua ristagnavano nei ventricoli laterali, dai quali una porzione si era introdotta nella theca dello spinal midollo.

Il dottor *Baillie* non crede improbabile, che nella paraplegia dipendente da vizio del cervello, l'alterazione si estenda ad ambo gli emisferi.

Per la cura, l' autore fa gran conto dei mezzi tendenti a sollevare il capo, come sono le coppe alla nuca, le sanguisughe alle tempia, i vescicanti alla nuca, i setoni ec. « I rimedj interni che ho usato con maggior profitto, sono il calomelano e la *pilula hydrargyri*, combinati colla squilla e co' purgativi. Ho fatto prendere un grano di calomelano o cinque grani della *pilula hydrargyri* con un grano di squilla diseccata, ogni sera, per diverse settimane, e tra i purganti ho preferito i sali neutri, e talvolta delle pilole preparate con *extract. colocynthidis compos.*, e polvere di gialappa. »

In qualche caso hanno giovato le fregagioni praticate colla mano alle estremità inferiori, per un'ora, due volte al giorno, ed un' individuo ha riportato gran beneficio dalle scintille elettriche estratte dalle membra paralizzate. Nella paraplegia procedente da affezione delle ossa e dei legamenti della spina, questo metodo non è, generalmente, applicabile. —

Contra la paraplegia indotta dal piombo, si sono trovate giovevoli le acque di Bath.

Il dottor *Chamberet*, che ha scritto l'articolo *paraplagie* nel *Diction. des sciences med.*, osserva giustamente, che la farragine di rimedj riscaldanti e stimolanti che usavasi dianzi nella paralisi, debbe essere stata di altissimo danno. Egli raccomanda le coppe e le sanguisughe alla spina, e vuole sia praticata una contro-irritazione a qualche distanza per derivare l'irritazione dal cervello e dallo spinal midollo. Siccome però molte paraplegie sono effetti consensuali di disordini gastrici o di alterazione alle viscere addominali, assai giudiziosamente il dottor *Chamberet* inculca al medico di rivolgere l'attenzione alla causa rimota del male piuttosto che alla sua sede apparente.

III. *Osservazioni mediche. Di* Jos. Rom. Louis Kerckoffs, *M. D. ec.*

La prima osservazione s'aggira intorno alla plica polonica, che l'autore attribuisce a difetto di nettezza, e all'uso di portare la capellatura lunga e sempre coperta; costume generale tra la classe del popolo in Polonia. Quest'opinione è però contraria ai migliori medici di quel paese. — La *seconda osservazione* verte sull'uso della corteccia di salcio nella tisichezza mucosa, di cui si è parlato a carte 476 del vol. precedente. — Nella *terza osservazione* il dott. *Kerchoffs* riporta la storia di un soldato avvelenato dall'acetato di piombo, senza però che sia indicata

la quantità del veleno nè il tempo in cui fu preso. I sintomi furono: stitichezza, anoressia, debolezza grande, distensione e quindi retrazione dell'addome, senso di soffocazione, nausea, sudor freddo, trismo. — *Autossia.* Stomaco infiammato con alcune porzioni di membrana mucosa macerate, specialmente intorno al piloro; macchie d'infiammazione nell'esofago, duodeno, colon trasverso, pancreas, mesenterio, fegato ec., e circa sei once di un umore di colore oscuro nello stomaco; nel qual umore, coll'analisi chimica si è trovato dell'acetato di piombo.

La *quarta osservazione* concerne l'origine della cancrena d'ospedale, che l'autore ascrive allo stesso miasma morbifico da cui procedono le febbri putride. Egli insegna a prevenirla mediante la scrupolosa nettezza dei letti ec., e la libera ventilazione.

Nella *quinta osservazione* il dottor *Kerchoffs* espone un metodo suo particolare di curare la rogna, e che consiste nell'uso di una soluzione preparata con due once di muriato di soda in un boccale d'infusione d'arnica montana, preparata versando due pinte d'acqua bollente sopra quattr'once di fiori o di radice d'arnica. Con questo liquore fa lavare due o tre volte al giorno le parti affette.

La *sesta osservazione* tende a mostrare l'efficacia delle fomentazioni di acqua bollente impregnata di carbonato di soda nella cura del panereccio, specialmente quando si è già introdotta la suppurazione, ed è già stato aperto l'ascesso. La giunta dell'alcali non sembra di molta importanza.

IV. *Descrizione di un' insolita disposizione di viscere in un bambino. Di* Henry James Cholmeley, *M. D. ec.*

Il giorno della nascita il bambino era di sembiante giallo pallido; colore che andò gradatamente crescendo sino a diventare perfettamente itterico. Il meconio era scarso, ma di aspetto naturale. Un emetico fece espellere un po' di bile verde-scura, da cui la giallezza degli occhi e della pelle venne sensibilmente diminuita. Feccie bianche e pastose, orina di color carico. Il bambino morì di convulsioni sul finire della quinta settimana, durante il qual tempo l' itterizia non era mai scomparsa. Il bambino avea succhiato liberamente il latte materno, ma tosto dopo lo vomitava. Rade volte gl'intestini aveano dato materie fecciose se non con l'ajuto di rimedj. — *Autossia.* Fegato di volume naturale ma di color verde in tutta la sostanza; vescichetta del fiele mancante interamente, e in sua vece un cordoncino impervio con un piccolo nodo a ciascuna estremità; pancreas ingrossato ed indurato, per modo che impediva l' egresso della bile dal fegato al duodeno per mezzo del condotto coledoco comune. Questa circostanza toglie l' opportunità di dedurre qualunque illazione intorno all'uso della bile cistica; perciocchè tutti i fenomeni ricordati dall' autore si possono ragionevolmente attribuire all'interrotto corso della bile negl' intestini. Questo caso mostra nondimeno l' importanza della secrezione biliare, e gli effetti della sua ostruzione.

V. *Osservazioni sugli effetti del clima caldo nella tisichezza polmonare e in alcune altre malattie. Di* H. W. Carter, *M. D.*

Il dottor *Carter* disapprova con ragione l' uso generale di mandare ne' climi caldi indistintamente le persone attaccate d' affezione polmonare. Soventi sono elleno avviate a un periodo disperato di male per languire e morire sopra una terra straniera. Egli vuole che si presti « debita attenzione al primo manifestarsi dell'affezione de' polmoni, e che, avendovi predisposizione alla tisichezza, se il malato si trovi in circostanze d' intraprendere un viaggio al sud, desso venga tosto mandato in un clima temperato. » Il dottor *Carter* osserva giustamente doversi piuttosto intimorire l' infermo, che adescarlo di una sicurezza fallace. Da un clima caldo egli ha veduto distinti vantaggi nella tisichezza incipiente; ma quest' infermi non debbono immaginarsi che lo star fuori (d' Inghilterra) un solo inverno sia sufficiente per ricuperare la sanità de' polmoni. Soventi è necessario che l' emigrazione duri alcuni anni, e, in certi casi, importa lasciar l' Inghilterra per tutta la vita. Il dottor *Carter* dice di essere stato testimonio delle fatali conseguenze sopravvenute all' essersi cotai infermi troppo sollecitamente restituiti in Inghilterra. L'autore ripete che l'andare in un clima caldo è utile solamente nella tisichezza incipiente. « Quando la malattia ha vestito una forma distinta, abbiavi tosse importuna, sputo purulento, rubore

alle guancie, polsi frequenti e dimagramento, credo il clima incapace di effettuarne la cura, e il più delle volte inetto a prolungare la vita dell'infermo. » In questi casi la malattia sembra procedere innanzi a misura che si va più dappresso alle latitudini calde. Il signor *Risso*, di Nizza, sta scrivendo un'opera per dimostrare che il soggiorno alla costa del mare è nocivo ai tisici. Noi crediamo che tali svantaggi procedano piuttosto da qualche particolarità inerente alla topografia del luogo, che dalla sua vicinanza al mare. — Secondo il dottor *Carter*, a Nizza non si è mai avuto esempio di tisichezza confermata risanata da quel clima. E lo stesso crediamo potersi dire di altro luogo qualsiasi.— L'autore parifica il clima di Nizza a quello di Lisbona e Napoli, ma stima il primo più benefico di quello di Marsiglia o Monpellieri, ove gl'infermi soffrono assai dai venti del nord e di nord-est. Passato il primo stadio, essendo impossibile che il clima arresti i progressi della tisichezza, i disagi inseparabili dal viaggiare sotto tali circostanze debbono generalmente aggravarne i sintomi. « Il viaggiare deve recar più danno che alcun clima sia capace di emendare. » Oltre di ciò, « se durante l'inverno, in Italia o nella Francia meridionale il malato è costretto di lottare contro il rigore della stagione, nella state sarà obbligato di muoversi nuovamente per evitare l'intemperato calore; il che, fa sì, che il viaggiare diventi subito increscevole, massime ove non s'incontrino i comodi necessari. »

Nel primo stadio della tisichezza, il dott. *Carter*, non dubita punto che non possa grandemente gio-

vare il viaggiare per mare; il mal di mare essendo forse più efficace d' ogni altro medicamento. Nella tisichezza confermata però, il vomito e l'affanno inseparabili dal mal di mare, esauriscono le forze senza recar conforto al malato, mentre il tedio e le privazioni del trovarsi su d'una nave rendono il viaggio quasi altrettanto cattivo quanto il viaggiar per terra. Da ciò l' autore conchiude con ragione, che « le persone attaccate da tisichezza confermata non debbono mai abbandonare il suolo natìo. »

Premessa l' utilità di un clima caldo nella tisichezza incipiente, rimane a sapersi qual luogo meriti preferenza. — Giusta il dottor *Carter*, l'isola di Madera sarebbe il clima più acconcio, se la natura montuosa del suolo non presentasse un' obbiezione nella difficoltà che incontrar debbono codesti infermi a prendere il necessario esercizio di corpo. In Ispagna, l' autore vorrebbe mandar i tisici a Barcelona e Malaga a passar l' inverno, quando non increscesse loro di non vedere che pochi inglesi, e il trovarsi in paesi scarsi di cose dilettevoli e interessanti. A Lisbona l'inverno è troppo freddo e piovoso per convenire ad infermi di questo genere, e ancor più cattivo è il soggiorno di Marsiglia, ove, dice il dottor *Carter*, il sole è assai caldo, il vento del nord, quando soffia, è di un freddo frizzante, e, ciò che è peggio, le variazioni della temperatura sono subite e grandi. « Le stesse osservazioni convengono a Monpellieri, di cui si dice, che l' aria del mare sia sì impregnata d' umidità, che quando predomina » gli arnesi da letto ed i fornimenti diventano umidi. « In Francia, la miglior residenza

rispetto a clima, sarebbe Hyeres, se il paese non fosse troppo povero, se non scarseggiasse di comodità, di piaceri sociali e di ajuto medico. Firenze « è assolutamente un cattivo soggiorno per l' inverno. » — « Il clima di Roma non è da paragonarsi a quello di Napoli, il quale è, di fatti, delizioso. » L' unica obbiezione è il sirocco, o vento di sud-est, il quale è veramente soffocante nella state ma sopportabile nell'inverno. « I pittoreschi contorni di Napoli non cessano mai d' inspirare interesse, e la bellezza del tempo e la facilità di passar da un luogo ad un altro, procurano all' infermo messe abbondante d'istruzione e diletto senza rischio e fatica. » — Quantunque il dottor *Carter* stimi ottimo il soggiornare nell' inverno a Napoli, lasciando da parte l'incanto de' contorni di questa popolosa città, di tutti i paesi d' Italia, egli darebbe tuttavia la preferenza a Nizza, i cui dintorni offrono deliziosi e variati siti per andare a passeggiare o cavalcare, e per soddisfare la curiosità del botanico e del geologo.

In qualunque luogo scelga l' infermo di soggiornare, non dovrà mai obbliare la pratica di certe cautele indispensabili per ottenere dal cambiamento di clima il vantaggio che si desidera. E primieramente avvertirà di non fidarsi troppo della dolcezza del tempo per dimettere troppo presto gli abiti che era uso di portare. Non dovrà star fuori di casa a sera avanzata, non esporsi al sole e quindi all'ombra, tra cui, in tutti i climi caldi, vi ha sempre una gran differenza termometrica. Similmente cercherà d' evitare il vento, e nella dieta sarà molto

guardingo, segnatamente rispetto al vino, ed agli aromati, i quali non possono mai convenire nell' irritamento de' polmoni. Le frutta sono salutari e rinfrescative, specialmente mangiate prima di pranzo.

Nè Napoli, nè Nizza, nè verun altro luogo superiormente nominato, sono dall' autore considerati quali dimore convenevoli nell' estate per gl' invalidi de' polmoni; « alcuni di tai luoghi essendo comunemente insalubri. » — « Al principiar della state si potrebbe forse eleggere qualche sito in riva al lago Maggiore, o al lago di Como, o qualche luogo in Toscana, o Grasse, in Francia; ma in luglio e nei due seguenti mesi, il caldo è troppo forte anco in questi luoghi, e sarebbe prudente consiglio andare a Ginevra, o ne' dintorni, ove, si pretende avervi diverse situazioni assai salubri nella state, come p. e., Mornex. Al principio di ottobre, l' infermo potrebbe tornare in Italia o nella Francia meridionale. »

Se il malato si è trattenuto nell' inverno a Lisbona, all' avvicinarsi della state dovrà mutar di luogo, e trasferirsi, p. e., a Cintra, paese delizioso, e d' aria sempre fresca.

Il dottor *Carter* soggiunge poche osservazioni intorno all' influenza di un clima caldo sopra altre malattie. Egli ha veduto dal clima modificarsi grandemente la gotta. Un individuo che ne pativa per vizio ereditario, era ridotto a tale che non poteva più passeggiare, ed avea lo stomaco sommamente disordinato. Durante il viaggio fu attaccato da un forte insulto di gotta atonica, che l'obbligò a guardare la stanza per alcune settimane. Giunto a Nizza nell'autunno avanzato, grandemente indebolito, colla

digestione tuttora perturbata, non tardò a ricuperare la forza di passeggiare, e di ben digerire. L'autore non osa assicurare se il clima caldo ed equabile possa egualmente giovare nel reumatismo cronico e nell'asma; e dubita con ragione se si debba collaudare il consiglio di coloro che mandano in Italia o nella Francia meridionale gl' Inglesi per guarire della sordità.

VI. *Sulle proprietà medicamentose del* solanum tuberosum, *o pianta del pomo di terra. Di* John Latham, *M. D. ec.*

La patata, essendo una specie di *solanum*, si poteva congetturare ch' essa contenesse proprietà analoghe alle altre specie di questa classe; « ma, osserva il dottor *Latham*, mancavano ancora esperimenti che accertassero il fatto e fissassero i suoi caratteri come articolo di materia medica. » — Il caso ha condotto il dottor *Latham* a scoprire le proprietà narcotiche di questa pianta sul corpo umano, e dagli effetti da esso ottenuti ne' seguenti casi, crede, che questo vegettabile « verrà forse collocato tra i mezzi di non mediocre efficacia nel catalogo de' medicamenti. »

Con sette libbre, all' incirca, tra foglie e steli, il signor *Hume*, di Long Acre, preparò una libbra, a un di presso, di estratto che non avea al palato alcun sapore disgustoso. Dapprincipio si tentò nella dose di mezzo grano, tre volte al giorno; in appresso a due grani, ciascuna dose. — Il primo in-

dividuo cui il dottor *Latham* diede questo medicamento, era attaccato da tosse con espettorazione mucosa. « Si ottenne quel vantaggio che si sarebbe potuto aspettare dall' estratto di cicuta, sotto le medesime circostanze. L' infermo non provò verun incomodo nel sistema; solamente eragli sembrato d'avere gl' intestini più rilassati del solito. » — Il secondo individuo andava travagliato da antico reumatismo, con distorsione delle membra, nodosità alle articocolazioni e tosse cronica, cui, di tempo in tempo aggiungevasi un fiero dolor di capo. Dalle prime dosi ebbe a patire degli incomodi analoghi a quelli che produr suole la digitale. Tralasciato per alcuni giorni, l' infermo riprese il rimedio in dose gradamente crescente sino ad un grano ogni sei ore; dose che in pochi giorni fu portata a due grani, coll'avvertimento d'intromettere il medicamento tuttavolta avesse prodotto della stupidità o del tremore. Comparso infatti quest' ultimo sintoma, si sospese il rimedio per una volta; dopo di che, fu ripreso con notevole vantaggio; la tosse e le altre affezioni essendosi sensibilmente alleggerite. L' autore ordinò ora tre grani di estratto con un grano di rabarbaro, tre volte al giorno « e dopo un intervallo di tre giorni, l' inferma si trovò quasi libera dai dolori e in un ben essere che non avea più goduto da molti mesi. » A capo di alcuni giorni si ebbe nuovo tremore e nuovo dolor di capo, che cessarono con una o due dose di rabarbaro. — La terza osservazione concerne una signora tormentata da acuto dolore prodotto da un calcoletto arrestato nell' uretere. Tre grani d' estratto di *solanum*, tre volte al giorno,

le recarono quasi immediato sollievo. Il quarto giorno, il calcoletto scese nella vescica, dalla quale in breve, uscì, lasciando l' ammalata libera da ogni incomodo.

Passeremo sotto silenzio il quarto e quinto caso, per trascrivere interamente il sesto, che sembra più importante. — « Un signore di circa 30 anni, andava sottoposto da due o tre anni a quasi continua cefalalgia. Invano avea successivamente sperimentati il salasso, le coppe, i vescicanti, i purgativi, gli antimoniali, i mercuriali ec. Io stesso l'avea assoggettato a diversi piani curativi, — alla cicuta col calomelano, al ferro colle preparazioni aloetiche, all' olio rettificato di trementina sino ad un' oncia e mezzo per volta, — ma con poco o verun vantaggio, o almanco senza mai ottenere la cura radicale. Finalmente gli prescrissi l' estratto di *solanum*, portato gradatamente a tre grani, tre volte al giorno, in due settimane, ed ebbi il contento di risapere dal malato, che il dolore si era grandemente mitigato, e non durava più di mezz' ora al giorno. Però non andò guari a inasprirsi nuovamente; il che m' indusse a portar la dose del rimedio a sei grani; ma l' infermo non poteva tollerarne più di cinque, perciocchè, dopo ciascuna dose, provava un senso di stupidità che durava circa due ore, a cui succedeva il dolore, sebbene in grado più mite. L' ammalato avendo voluto tornar in campagna, gli ho raccomandato l'uso del *decoct. aloes* col vino calibeato. » — L'ultima osservazione verte intorno ad un individuo che si supponeva attaccato da *angina pectoris* procedente da stravaso linfatico nel torace, o da vizio organico del cuore. Dall'uso del *solanum tuberosum*

« il polso divenne certamente più regolare, ed il malato ebbe a sentirsi migliorato, per modo che ha potuto venire a vedermi con minore difficoltà. Egli provò gli stessi tremori che provato avevano gli altri infermi. »

Il dottor *Latham* s'astiene dal riportare altri casi, « in quanto offrirono risultati perfettamente analoghi. » Un di lui amico ne portò la dose a trenta grani per volta nel cancro dell' utero. — Il dottor *Latham* conchiude: « non voglio dir di più intorno al *solanum tuberosum*, se pur non ne ho detto di troppo: io lo stimo superiore all' iosciamo e alla cicuta, e lo raccomando con fiducia ai miei colleghi, non solamente in tutti que' casi in cui si sono comunemente impiegati questi rimedj, ma generalmente in tutte le affezioni croniche accompagnate da eccesso d' irritazione dolorosa, o da irregolarità d'azione. » — Da questi fatti ognun rileva, che l' alcali cui il signor *Defosses* diede nome di *solanina*, s'incontra eziandio nel *solanum tuberosum* e non semplicemente nel *solanum nigrum* e nel *solanum dulcamara*. Tocca all'esperienza di confermare o contraddire gli effetti che il dottor *Latham* pretende aver ottenuto da questo nuovo medicamento.

VII. *Di alcune dolorose affezioni del canale intestinale. Di* Richard Powell, *M. D. ec.*

Il dottor *Powell* osserva non potersi sempre pervenir facilmente al riconoscimento delle cagioni delle

malattie. Ogni sforzo tendente a segnare la relazione tra causa ed effetto, è quindi meritevole dell' attenzione comune e vuol essere ricevuto con generale aggradimento. — Tuttavôlta, dice il dottor *Powell*, che taluno venga assalito da parossismi di dolore acuto alla regione epigastrica, accompagnato da nausea, da giallezza degli occhi, della cute e dell' orina, e da feccie di color cretaceo, con verun proporzionato incremento d' azione nella circolazione, si suppone avervi qualche concrezione biliare che sta tentando il passaggio pei dutti della bile; e tuttavolta che cotesti sintomi vanno cessando, si argomenta che tali concrezioni siano passate nel duodeno. » In questi casi, soggiunge l' autore, si usa di esaminare le materie fecciose; ma siccome le ricerche riescono il più delle volte infruttose, così si conchiude che le concrezioni sono sfuggite all' occhio, o che si sono disciolte.

Oggetto pertanto della presente scrittura del dott. *Powell*, è di dimostrare, che i sintomi ordinariamente attribuiti al passaggio de' calcoli biliari possono dipendere da altra cagione. E poichè trattandosi di concrezioni biliari, dobbiamo naturalmente aspettarci di veder rinnovarsi gli insulti di dolore, il dottor *Powell* al contrario sostiene, che « la specie d' insulto doloroso di cui intende parlare è più isolato, e che sì tosto cessato, non è da temersi che ricorra sì facilmente come quello che da calcolo biliare procede. »

L' autore narra, che quando sospettava il passaggio di qualche calcolo biliare, usava di far riempire d' acqua il vaso ordinario, e ben rimenate le fecce,

lasciava in riposo il liquido il tempo sufficente, per assicurarsi, se, come generalmente avviene, le concrezioni sollevavansi alla superficie. Decantata l'acqua, ripeteva l' affusione, e quindi, concesso il tempo necessario alla precipitazione degli escrementi, versava nuovamente il liquore sovrastante. Ora, procedendo all'esame del residuo, ne' casi che formano argomento della presente struttura, invece di calcoli, ha trovato « gran quantità di fiocchi la più parte d'irregolare figura, che sembravano aver fatto parte di un' estesa membrana avventizia, di non grande tenacità o fermezza. » Nella prima *osservazione*, questa membrana era uscita in tubi perfetti « di cui alcuni erano lunghi mezzo braccio, e certamente in quantità sufficiente per vestire l' intero tubo intestinale. » Negli altri, abbondantissima fu pure la copia di tal materia che continuò ad uscire per più giorni, sotto forma di fiocchi irregolari, lunghi uno o due pollici, ma non perfettamente tubulosi. Il dottor *Powell* ha esaminato minutamente le materie deposte dall'ano da quattro individui, ne' quali, da' sintomi, avea supposto il passaggio di calcoli biliari nel duodeno. Tutti e quattro erano donne adulte. Da una solamente era stato consultato per incomodi antecedenti alla malattia in questione. « Ella avea patito frequentemente dei dolori intercorrenti agl' intestini, con disordine delle forze digestive, flatuosità e senso di soffocazione; e sempre era stata sollevata dall'uso di blandi aperitivi, per modo che, rinnovando questi rimedj, a norma delle circostanze, avea creduto ella stessa di poter impedire che i dolori diventassero più forti. Anco da altre riseppi che

erano andate sottoposte a frequenti ricorrenze di dolore, accompagnato da indigestione. I più violenti attacchi sotto cui viddi tutte le ammalate, consistevano in un subito ed estremo dolore alla regione epigastrica, che assaltava a frequenti parossismi, i quali si lasciavano moderare dalla compressione che l'inferma ella stessa esercitava, lasciando però, nell' intervalli, assai sensibile la parte. Questo stato durava quattro giorni, durante i quali lo stomaco era irritabilissimo e la lingua sporca. Prestamente compariva l'itterizia, e le fecce erano bianche, brune, o un po' verdognole, strisciate di varii colori, finchè i frammenti membranosi cominciavano a passare; al qual periodo diventavano miste con sufficiente quantità di bile, ma non sì tosto di color naturale. Il polso restava sempre placido, moderato e naturale, in nessuna essendo salito a 90 battute nel minuto. » — Non vi era indizio d'infiammazione. — In un caso il dott. *Powell* ha notato un forte induramento o contrazione dei muscoli addominali; in un altro, ai sintomi superiormente accennati, s' aggiunse l' iscuria, con dolore alla regione della vescica, che rese necessario l' uso della sciringa.

L'autore disapprova in questi casi il salasso e gli emetici. « Il metodo che mi è sembrato più vantaggioso, fu il lungo uso di una mistura preparata con *Infus. Gentianæ compos.* e *Infus. Sennæ*, aggiuntevi dieci o venti gocce di *Liquor potassæ*, ripetuta in dose di produrre quattro o più scarichi in 24 ore. Sotto l' uso di questo medicamento i fiocchi cominciavano tosto a separarsi in grande abbondanza; l' itterizia svaniva, e l' infermo ricuperava la salute

e il vigore. » — I purganti salini non sono sembrati sì utili quanto il medicamento or ora raccomandato.

Il dottor *Powell* osserva, che le membrane avventizie nel canale intestinale non sono state sì di frequenti avvertite quanto quelle che si formano nelle cavità circoscritte. Le membrane di cui si tratta hanno grandissima analogia con quelle che nascono nella trachea e nei bronchi durante il crup, ma colla notevole differenza, che, a senso dell'autore, le membrane intestinali si formano indipendentemente da processo infiammatorio; perciocchè, ne' casi da lui veduti, « non eravi alcun indizio di flogosi, il dolore era piuttosto di natura spasmodica, e la cute e i polsi si mantennero in istato naturale; » caratteri negativi, cui pochi dei nostri leggitori daranno valor sufficiente per escludere la presenza di una lenta flogosi; tanto più, che l'anatomia patologica insegna infiammarsi talvolta gl' intestini, e passar ben anco in cancrena, senza che l'infermo non siasi quasi avveduto di turbamento nelle funzioni di questo importantissimo canale. Però, assai interessante è l'osservazione dell'insorgere tutti i sintomi dinotanti il passaggio de' calcoli biliari nel duodeno da ostruzione dei dutti biliferi indotta da linfa coagulabile o da pseudomembrane in essi formatesi. Il dottore *Powell* non ha esaminato chimicamente i fiocchi evacuati dagli infermi; immersi nello spirito di vino li ha però veduti « ristringersi in guisa di pigliar piuttosto l'aspetto fibroso che membranoso, sì che in sulle prime si sarebbe potuto congetturare che risultassero di albumina. »

(*sarà continuato.*)

Notizie sul villaggio di Gheel.
Del signor Esquirol.

(*Lette all'Accademia Reale di medicina.*)

Da tempo immemorabile, nel centro del Belgio, nel Comune di Gheel, esiste una colonia di pazzi che non era ancora stata visitata da alcun medico, e sulla quale fin ora non si sono pubblicate che nozioni imperfette.

Nel 1803, il sig. *Pontecoulant*, in allora Prefetto del Dyle, di cui Bruxelles era la capitale, fece trasportare a Gheel i pazzi che si custodivano in Bruxelles. Ecco come sull' argomento si esprimeva questo magistrato, nell' esposizione della situazione politica del Dipartimento del Dyle, il primo germile dell' anno 13. — « I pazzi erano ammassati altre volte a Bruxelles, in un locale ristretto e malsano, i cui incomodi bastavano per rendere incurabile la malattia che ivi traevali. Credetti adempiere nello stesso tempo a un dovere d'umanità e d'obbligo della mia carica, adottando, riguardo a quest' infelici, un rifugio raccomandato dai prosperi successi d' una lunga esperienza. Informato che il Comune di Gheel, nel Dipartimento delle Due Nethes, era un asilo aperto a questo genere d' infermità, dopo essermi concertato col Prefetto di quel Dipartimento ho fatto trasportare i pazzi dall'ospedale di Bruxelles nel villaggio di Gheel, ove godono d' una libertà che non esclude le cure che esige il loro stato. Dei Commissarj delegati dal Consiglio generale degli ospi-

ej vanno periodicamente sui luoghi per verificare se verso quest'infelici si adempiono tutti gli obblighi ai quali sono astretti da contratto gli abitanti che ne sono incaricati. »

In fatti, nel 1805 i pazzi rinchiusi nell'ospizio di Bruxelles furono trasportati a Gheel, in modo che non ne restò a Bruxelles che un piccolo numero che stava aspettando d' esservi trasferiti. E, sia detto di passaggio, il luogo in cui questi infelici sono rinchiusi è assai malsano.

« Egli è impossibile, dice il signor di *Herbouille*, nella *Statistica* del Dipartimento delle due Nethes, pubblicata nel 1804, di passar sotto silenzio una singolarità rimarchevole del Comune di Gheel, che fa parte del Circondario di Thurunhot. Gheel è una colonia di pazzi che si mandano da tutti gli angoli del Dipartimento e dai Dipartimenti vicini. Questi infelici sono in pensione presso gli abitanti; passeggiano liberamente nelle contrade, mangiano coi loro ospiti e dormono in loro casa. Se si abbandonano a qualche eccesso, si mette loro dei ferri ai piedi, il che non li trattiene dall'uscire di casa. Questo strano trafico è da tempo immemorabile la sola risorsa degli abitanti di Gheel; non si è mai udito, che ne siano derivati degl' inconvenienti.

Il dottore *Andrée*, in un' opera tedesca pubblicata nel 1808 sugli stabilimenti di carità della Germania e della Francia, da lui visitati nel 1807 e 1808, parla di Gheel nel modo seguente: « vicino ad Anversa vi è, dicesi, un villaggio detto Gheel famoso perchè la pazzia, se non anzi l' imbecillità, vi è, per così dire, endemica; ciò che ha fatto dare a

questo villaggio il nome di *villaggio de' pazzi.* Il tempo era troppo cattivo, aggiunge il sig. *Andrée*, quando passai per questo paese, onde potessi esaminare il fondamento di questa voce popolare. Se la cosa sta come si racconta, questo fenomeno sarebbe interessantissimo pel fisiologo, e meriterebbe d'essere esaminato con attenzione dai medici del paese. »

« Voi non sapete, dice il signor *Jouy*, nel terzo volume dell'*Heremite de la Chaussée d'Antin*, che nel Dipartimento delle due Nethes vi ha una borgata denominata Gheel, i cui abitanti, quattro quinti, sono pazzi, ma pazzi in tutta la forza del termine, e che godono senza inconvenienti della medesima libertà come gli altri cittadini. È quasi un mezzo secolo che un magistrato d'Anversa (il signor di *Poutécoulant*) penetrato dal male che risultava pei pazzi dal trovarsi raccolti in uno stesso ospedale, ottenne dal Governo il permesso di farli trasportare nel Comune di Gheel, e di distribuirli presso gli abitanti, ai quali venne assegnata una discreta pensione per indennizzarli delle spese ed anco delle cure che vanno prestando a questi infelici. La scelta di questo piccolo borgo non era stata fatta a caso. Collocato in mezzo d'una vasta brughiera che lo circonda da tutte le parti, la sorveglianza è facilissima, e due o tre uomini bastano per custodire questo gregge di pazzi, che da una campana vengono richiamati presso i loro ospiti alle ore del pranzo e al tramontar del giorno. Alimenti sani, aria pura, esercizio abituale, tutta l'apparente libertà, tale è il regime che si prescrive loro, e al quale la *maggior parte* debbono la guarigione al finir dell'anno. » L'im-

maginazione vivace del signor *Jouy* ha singolarmente abbellito il piccolo numero di verità contenute in questo passo.

Il dizionario geografico del regno dei Paesi Bassi, al vocabolo Gheel, copia servilmente il passo della Statistica delle due Nethes or' ora citato.

Tali sono i documenti che ho potuto raccogliere sul villaggio di Gheel. Essi provano che quelli che hanno scritto su questo paese e sui suoi abitanti, non l'hanno visitato. Da molto tempo desiderava di fissare le mie idee su quest'argomento. Tutte le notizie che aveva richieste non mi avevano soddisfatto. Finalmente il dì 29 di agosto (del 1821) andai a Gheel col dottor *Voisin*. Il signor *Vaneztbon*, direttore della zecca del regno de' Paesi Bassi, si compiacque accompagnarmi e servirmi d'interprete presso gli abitanti, i quali parlano fiammingo e intendono male il francese.

Restammo quarant' ore a Gheel; percorsimo il villaggio, visitammo molte abitazioni, interrogammo gli abitanti, i pazzi, e non ommettemmo nulla per ben conoscere questo singolare stabilimento.

La *Campina*, in mezzo alla quale è situata la piccola città di Gheel, è, come lo indica il nome (*Kempen-land*), un paese piatto, spogliato di piante bagnato dalle due Nethes, isolato dai terreni coltivati per mezzo di lande e di macchie. Il centro della *Campina* all' intorno della città è coltivato nel raggio d' una lega e mezza a due.

Il Comune di Gheel era altre volte sotto la giurisdizione di Balduc; in seguito formò parte del Dipartimento delle due Nethes e del circolo di Thurnot.

Esso è composto della stessa città di Gheel, di alcuni casali, e di qualche ferma; ha una popolazione di 6 a 7000 abitanti e di 4 a 500 pazzi, che sono distribuiti nel villaggio, ne' casali, e nelle ferme del Comune.

La piccola città di Gheel è all' angolo nord d'un triangolo formato dalle città d'Anversa, di Malines e di Gheel; non ha che una contrada principale che si estende dal sud al nord. Questa contrada è larga e lastricata; le case hanno generalmente un solo piano e sono sufficentemente ben fabbricate. Arrivando dalla strada di Anversa, un pazzo che incontrammo in sulla piazza, ci condusse alla chiesa parocchiale, all' ospedale, situato nel centro della città, e alla chiesa di st. Amanzio ch'è all'estremità.

La chiesa di st. Amanzio era altre volte una collegiata; in una cassa d' argento, vi si conservano le ossa d'una santa martire chiamata *Nymphna*. A giudicare dall'architettura, egli pare che questa chiesa venisse fabbricata verso il 13.° o 14.° secolo. Ella è piccola, quantunque abbia delle navate laterali: nel mezzo del santuario s' innalza la tomba degli antichi conti di Gheel; a ciascuno de' lati dell'altare maggiore vi sono, sostenuti da fondi di lampada, due gruppi di grandezza naturale, rappresentanti la santa Nymphna, che prega per due pazzi che le stanno a canto coi piedi e le mani incatenate. Dietro l'altar maggiore si osserva la statua della santa, che ha abbattuto il demonio che se ne giace tranquillo a suoi piedi.

Dietro il fondo della chiesa si conservano le pietre che servirono di tomba alla santa, e che mira-

colosamente furono ritrovate verso il 7.° secolo. La cassa che racchiude queste pietre è di legno, coperta di dipinture rappresentanti miracoli relativi alla liberazione degli ossessi, ed è sollevata tre piedi dal suolo, da due pilastri e da due colonne, in guisa che fra questo spazio un uomo in ginocchio può strascinarsi sotto queste pietre miracolose.

Nel 7.° secolo, santa Nymphna acquistò grandissima celebrità per la liberazione degli ossessi che venivano condotti a Gheel, non solamente dalla Fiandra e dal Brabante, ma ben anco da tutte le provincie circonvicine; e fu in allora che cominciò la colonia dei pazzi in questo Comune. Alcuni sacerdoti adetti alla collegiata di st. Amanzio esorcizzavano gli ossessi che da ogni parte vi venivano condotti. Soppressa la collegiata, la colonia è stata mantenuta dai pazzi del Belgio ed anco dell'Olanda che si mandavano a Gheel dai loro parenti, o dalle amministrazioni di carità.

Al nostro arrivo visitammo il Rettore della parocchia, uomo di 73 anni. Questo vecchio venerabile si stupì che si desse tanta importanza a questa antica instituzione. Ci assicurò, col linguaggio del convincimento, d'aver egli veduto diversi pazzi guarire per l'intercessione della santa. Le guarigioni, aggiunse egli, vanno ogni giorno facendosi più rare, da che si va spegnendo la fede, e si tenta di sbandire dalla terra la religione.

Fummo curiosi di sapere quali cerimonie si praticassero per ottenere l'ajuto della santa Nymphna. Un pazzo, che già ci aveva indicata la parocchia, ci accompagnò alla chiesa di st. Amanzio, ove ci fu

venduto un libricciuolo, scritto in Fiammingo, contenente in compendio la vita della santa e la storia di qualche strepitoso miracolo operatosi per sua intercessione. I parenti del pazzo fanno fare una novena nella chiesa di st. Amanzio. Durante i nove giorni, l' ammalato è collocato in una casa contigua alla chiesa, ove, o solo o con altri compagni, vien rinchiuso in una camera sotto la sorveglianza d' una vecchia. Un prete va ogni giorno a dirgli la messa e leggere delle preci. I pazzi quieti, assistiti da fanciulli del paese e da alcuni divoti, fanno, durante i nove giorni, il giro della chiesa tre volte al di fuori e tre volte al di dentro. Quando gli ammalati arrivano dietro il fondo della chiesa, ove sta la cassa contenente le pietre della tomba della santa, s' inginocchiano e si strascinano tre volte sotto di questa cassa, vale a dire ad ogni giro che fanno nella chiesa. Se il pazzo è furioso, si paga un individuo del paese o qualche fanciullo perchè faccia la processione per lui. — Mentre il pazzo sta facendo le tre processioni, i di lui parenti stanno in chiesa supplicando la santa di sciogliere dal male l' ammalato. Il nono giorno si dice la messa, si esorcizza il pazzo, e qualche volta si ricomincia una seconda novena. Altre volte non v' era pazzo pel quale al suo giungere in Gheel non si facesse la novena. Ma in oggi questa cerimonia religiosa non si pratica che per pochi.

Sebbene l' influenza miracolosa della santa vada ogni giorno scemando, e sebbene il numero delle guarigioni sia poco considerevole, pure le case attigue alla chiesa di st. Amanzio sono ancora moltissimo ri-

cercate per alloggiare i pazzi che si conducono a Gheel.

Ciò sente del meraviglioso. Ecco le osservazioni che possono interessare più direttamente la medicina e l' amministrazione.

Fino da tempi remotissimi, la speranza d'ottenere la liberazione degli ossessi coll' intercessione della santa Nymphna, ha fatto condurre da tutte le parti a Gheel un numero grandissimo di pazzi. È qui accaduto ciò che ha avuto luogo in altri paesi e sotto circostanze differenti; delle pratiche stabilite sulla credulità dei popoli hanno dato origine a istituzioni soventi utilissime.

I pazzi sono affidati agli abitanti del Comune di Gheel, coi quali i parenti di questi ammalati formano una specie di contratto. Si preferiscono le abitazioni della città, e ancor più particolarmente quelle più vicine alla chiesa. Ma questi ammalati sono anco alloggiati nei villaggi, e nelle ferme dipendenti dal Comune; fuori del territorio di Gheel non s'incontrano più pazzi.

Gli abitanti s' incaricano d' uno, di due, di tre e fino di cinque pensionisti, mai al di là. Nell' ospedale destinato ai poveri del Comune, si ricevono otto o dieci pazzi curati dalle monache che prestano assistenza ai malati poveri del paese.

I pazzi inquieti o schiffosi dormono sulla paglia o su di un sacco riempito di paglia tagliata. Questo letto è collocato in un sito appartato della casa, più o meno atto a quest' uso. Se sono puliti, dormono in letti simili a quelli di cui si servono i loro ospiti, coi quali mangiano insieme. Quelli che abi-

tano nella città, stanno molto meglio di quelli che sono accasati presso i paesani; ne ho veduto alcuni ben alloggiati e che avevano buoni letti; il maggior numero però sta assai male.

I pazzi mandati a Gheel e mantenuti dall' amministrazione degli ospizj di Bruxelles e di Malines, sono vestiti di stoffa di lana; gli altri portano gli abiti che vengon loro somministrati dai rispettivi parenti.

La maggior parte di quest' infelici vivono, come i contadini del paese, di latte, burro e patate. In città il nutrimento è migliore, e ordinariamente analogo a quello delle persone presso cui soggiornano.

I pazzi d' ambo i sessi, vagano liberamente per le strade, nella campagna, senza che alcuno mostri ribrezzo o paura, quandanco siano aggravati di catene ai piedi; il che si fa a coloro che tentano di fuggire. Se sono furiosi, vengono incatenati ai piedi e alle mani, e non sortono più, a meno che non sieno alloggiati in una ferma affatto isolata; nel qual caso, escono sempre di casa. Entrando sul territorio di Gheel, viddimo con dolore un maniaco che agitavasi sulla strada vicino ad una ferma, colle gambe lacere pell' attrito de' ferri che portava ai piedi. In tutte le case si vede rimpetto al cammino, e soventi rimpetto al letto, un anello al quale si assicura la catena che deve legare quest' infelici.

Malgrado questi mezzi di costringimento, avviene soventi che alcuno di questi pazzi si smarisca o fugga; i gendarmi dei Comuni circonvicini ne arrestano alla distanza di due o tre leghe, e li riconducono al loro domicilio.

Fra gli uomini, cinquanta circa sono impiegati nei lavori dell' agricoltura; fanno da famiglio nelle ferme ed i coltivatori ne ritraggono un grandissimo vantaggio. Quasi tutte le donne sono occupate a filare, a far merletti, oppure adempiono alle funzioni di serva nella casa in cui stanno in pensione. Gli uni e le altre ricevono una picciolissima retribuzione in alimento. Questa retribuzione è sì tenue, che quelli che vivono presso i paesani s' accontentano per tutto salario d' un fiasco di birra che si dà loro la domenica.

I pazzi non possono andare alla parocchia; ma sono liberi d' entrare nella chiesa di st. Amanzio; cinquanta o sessanta assistono agli uffici divini; alcuni cantano al leggìo, altri disturbano le cerimonie; ma questo caso è raro.

Un ordine di polizia prescrive, sotto pena di tre fiorini di multa, a tutti quelli che alloggiano pazzi, di rinchiuderli al tramontar del sole, d'impedir loro d' andare alla parocchia, e di non lasciarli uscire quando sono furiosi.

Le amministrazioni di carità pagano 200, 250, 300 franchi di pensione all'anno per ciascun individuo; le famiglie pagano 600, 900, e fino a 1200 franchi. Per quelli ammessi nell'ospedale si paga almeno 800 franchi.

L' amministrazione di Bruxelles mantiene a Gheel un direttore particolarmente incaricato della contabilità e pagamento delle pensioni. Questo direttore ha sotto i suoi ordini un ispettore che sorveglia il modo con cui sono curati questi ammalati. Se scorge qualche abuso, ne avverte il direttore e due medici,

che fra loro tre formano una commissione di sorveglianza. Se i pazzi sono mal curati, o maltrattati dal loro ospite, il comitato gli fa cambiare di domicilio. Le pazze incinte si fanno condurre dal comitato a Bruxelles.

Il commissario di polizia di Gheel è specialmente incaricato della sorveglianza dei pazzi poveri mantenuti dalla commissione degli ospizj di Malines.

Ebbimo col dottor *Backer*, ch' esercita la medicina a Gheel già da 32 anni, un colloquio di più ore. Questo medico si è compiaciuto di soddisfare a tutte le nostre dimande con molta gentilezza: ecco il risultato dei preziosi documenti che abbiamo raccolto da questo stimabile collega.

I pazzi che si conducono a Gheel, sono generalmente, e, da molto tempo, considerati come incurabili; il più spesso sono stati curati inutilmente Altre volte si veniva a cercare un miracolo; oggidì si dimanda un asilo per quest' infelici. I medici non sono chiamati se non quando sopraggiunge qualche malattia accidentale. Pure il signor *Backer* e i suoi colleghi ne hanno curati alcuni, quando dalle loro famiglie ne erano stati incaricati.

Le cause più generali dell' alienazione mentale, secondo quello che è stato osservato a Gheel, sono i dispiaceri domestici, l' ambizione delusa, l' eccesso di divozione, l' amore contrariato.

La demenza è la specie più frequente; i suicidi sono rarissimi; sono 30 anni che un pazzo si tagliò la gola durante le cerimonie della novena.

I maniaci guariscono assai più facilmente degli altri alienati. La loro agitazione li precipita ordina-

riamente nella demenza. Più rara è la guarigione ne' monomaniaci; e ancor più difficile se sono bersagliati da idee religiose.

Si è veduto guarire qualche pazzia intermittente, quando si è potuto indurre il pazzo a lavorare la terra durante l' intermissione. Quindi la proporzione delle guarigioni è maggiore tra i pazzi alloggiati presso i paesani, sebbene siano assai men bene curati di quelli che abitano presso i particolari nella città.

Le monomonie che succedono al parto sono curate con acqua di gramigna avvalorata con un sale neutro, e alcune volte con buon esito. L' aceto è riguardato utile contro il furore.

L'influenza delle cerimonie religiose praticate nella chiesa di st. Amanzio esaltando l'immaginazione del pazzo, giova talvolta a procurarne la guarigione. Questo mezzo non vuol essere disprezzato in un paese in cui gli abitanti sono religiosi, e dove la maggior parte è convinta del potere della st. Nymphna. Del resto il signor *Backer* opina che cosiffatte guarigioni vadano ogni giorno facendosi più rare. Ogni anno guariscono all' incirca dodici o quindici pazzi, compresa la cessazione degli insulti di pazzia intermittente. Si veggono alcuni ricuperare la ragione dopo due ed anco dopo tre anni di soggiorno in questo paese.

La mortalità de' pazzi che abitano il Comune di Gheel si approssima di molto a quella degli altri abitanti, sebbene la prima sia un po' più forte. Le donne vanno soggette a delle diarree, in principio

di materie biliose, che si fanno nere, e conducono prontamente a morte.

Prima della rivoluzione vi erano nel Comune di Gheel 400 pazzi. Nel 1803 il loro numero salì quasi a 600, a motivo dei pazzi mandati da Bruxelles; nel 1812 ve n'erano 500. Da due anni non ve n'ha più di 400. Gli uomini e le donne sono press'a poco nella medesima proporzione.

La presenza e la commensalità dei pazzi, lo spettacolo di quest'infelici che vanno vagando, liberamente o incatenati, nelle contrade, nelle campagne di Gheel, non ha esercitato veruna cattiva influenza sugli abitanti del paese. Del resto, non bisogna credere, che le contrade di Gheel e le campagne sieno coperte di pazzi; non se ne incontra che un piccolo numero. Le donne escono poco. Tutt' al più cento sopra 400 godono della libertà di andare e tornare a loro piacere. Famigliarizzati con questi infelici, gli abitanti di Gheel li mirano con indifferenza. Giammai i pazzi sono oggetto di curiosità per gli adulti, di divertimento per i fanciulli, e del pubblico clamore. Se danno origine a risse nelle osterie, nelle quali si ha l'imprudenza di dar loro dei liquori inebbrianti, queste risse sono tosto terminate. Se presso i loro ospiti si abbandonano a qualche violenza, questa è ben tosto repressa. I vicini si affrettano di ajutare i loro concittadini che fossero alle prese coi pazzi, e gli abitanti di Gheel hanno una tale abitudine, che non temono neppure i più furiosi; eglino li sanno guidare come i fanciulli. Sebbene liberi, questi ammalati non sono mai cagione d' accidenti gravi per le donne incinte, nè pei fanciulli; gli abitanti di

Gheel vivono in mezzo a loro nella più perfetta sicurezza.

Quantunque i pazzi d' ambo i sessi vivano liberamente fra loro e cogli abitanti, nulla di cattivo risulta da ciò contro i costumi; rarissime sono le gravidanze nelle pazze: appena se ne contavano 5 in 10 anni.

Gli abitanti di Gheel hanno lo stesso carattere, i medesimi costumi e le stesse abitudini degli altri abitanti della *Campina*. Fra loro non si conta un numero maggiore di pazzi che ne' Comuni vicini.

Non v' ha dubbio che sarebbe cosa facile di dare a questo singolare stabilimento un maggior grado d'utilità. Ebbi l'onore di proporre al ministro dell' interno d' Olanda, al quale rendeva conto di quanto aveva osservato, di far costruire un asilo nel quale sarebbero ricevuti i pazzi, che, per la loro inquietudine, violenza e immondezza, sono più esposti ai cattivi trattamenti dei loro ospiti; mentre si lascerebbero presso i particolari i pazzi tranquilli e puliti. Nello stesso tempo il direttore, il medico e gl' impiegati superiori di questo asilo, sarebbero incaricati d' esercitare un' attenta e continua sorveglianza su tutti i pazzi isolati e sparsi nel Comune, e dirigere l'amministrazione delle cure che loro sono dovute dalle persone presso cui sono alloggiati.

Non finirò questa notizia senza parlare d'un pazzo che ci fece dimandare il permesso di farci sentire il suono del suo violino; eravamo a pranzo. Questo ammalato era un antico suonatore di Bruxelles, dell'età di 50 anni, d'un temperamento bilioso-sanguigno. Si

crede persona importantissima, congiunta in parentela coi principi, ricco di millioni, destinato alle più grandi dignità, il più bravo suonatore del mondo ec. Queste idee di grandezza si presentano al suo spirito nel massimo disordine; le esprime egualmente con molta vivacità; la fisonomia di questo ammalato, tutto il suo esteriore annunciano il più perfetto concentramento; egli è felicissimo, gode intera libertà, va a cantare in coro i giorni di solennità, e va con un suo compagno che suona il corno nelle ferme a far ballare i paesani. Suonò più d'un quarto d'ora sul violino delle arie e dei pezzi di musica difficili, senza sbagliare una nota; era solamente troppo veloce nel tempo. Per tutto il tempo che restò con noi e che suonò il violino, non cessò di dire sommessamente, e qualche volta ad alta voce, le cose più incoerenti. Sebbene persuaso d'avere ricchezze immense, accettò con premura una moneta che gli offrimmo. L'oste, presso cui eravamo alloggiati, ci disse che il nostro suonatore passerebbe la sera all'osteria, che del resto era clamoroso, ma non mai pericoloso.

VARIETA'.

Si pretende che la prima idea di preservare l'uomo dal vajuolo umano mediante l'innesto vaccino sia stata proposta nel 1781 da *Rabant Pommier*, ministro protestante di Monpellieri, ad un medico inglese, che avrebbe dovuto parteciparla al dottor

Jenner. Queste notizie sono state certificate dal conte *Chaptal*, il quale, essendo professore di chimica alla scuola di Monpellieri, ha letto le lettere del signor *Irland*, di Bristol, nelle quali questo inglese risovveniva al signor *Rabant* le sue conversazioni sull' inoculazione *de la picote* della vacca, nel 1781. Il signor *Irland* gli parlava altresì della promessa fatta dal dottor *Pew*, suo compagno di viaggio, di comunicare quest' idea al di lui amico il dottor *Jenner*, che pubblicò il suo metodo nel 1798. Ciò stante, la Francia avrebbe dunque giusto diritto di partecipare alla gloria di questa scoperta. — Questa pratica è però assai più antica; essa è cognita da tempo inumerabile nelle Indie e nella Persia. Un letterato ha trovato nel *Sancteya Grantham*, manuscritto antichissimo, una descrizione esatta dell' innoculazione vaccinica. Eccone il testo: « raccogliete sulla punta della lancetta l'umore del bottone della tettola della vacca, e pungete il braccio tra la spalla e il gomito, sino a far fluir sangue. L' umore, mescolandosi col sangue, ne risulterà la febbre del vajuolo. L' eruzione prodotta da quest' umore sarà più benigna che la malattia naturale; essa non richiederà alcuna cura interna; l' ammalato prenderà la dieta conveniente, e potrà essere inoculato una o più volte Il bottone, per essere perfetto, dovrà essere di buon colore, ripieno di un umore chiaro, e circondato da un' areola rossa. Fatta quest' operazione, non vi è più timore d' essere attaccato dal vajuolo naturale per tutto il resto della vita. »

— Il dottor *Gimelle* ha usato molto utilmente l'iodio nelle antiche leucorree procedenti ordinaria-

mente da irritazione primitiva passata in irritazione cronica delle parti. Egli ha impiegato lo sciroppo iodurato alla dose di un' oncia, mattina e sera, e delle frizioni fatte ogni sera con una dramma di pomata iodurata; non tralasciata mai l' avvertenza agli effetti, che questo rimedio suole molte volte produrre sullo stomaco; effetti, che generalmente si lasciano calmare da qualche bevanda leggermente inacidita.

— Il signor *Gaspard* ha fatto molte sperienze ad oggetto di esaminare gli effetti procedenti dall' assorbimento di materie animali e vegetabili in istato di decomposizione. Eccone i risultamenti generali: 1. Il pus introdotto, in picciola dose, nella giugulare di un animale, può circolare senza causare la morte; ma dopo aver indotto un perturbamento generale nelle funzioni, succedono delle escrezioni abbondanti d' orina e di materie fecciose. 2. Il pus in istato di putrefazione completa, injettato in gran dose, o in dosi frequentemente ripetute, produce diverse flemmasie gastriche e intestinali, e finalmente la morte. 3. Il pus injettato nel tessuto cellulare o nelle membrane sierose, si assorbe, e determina un' infiammazione locale in queste parti con diverse lesioni nei visceri, — Il signor *Gaspard* ha sperimentato se il virus vaccinico, injettato nel sistema circolatorio, induce i fenomeni carattestici dell' innesto vaccino; ma gli animali, quantunque giovanissimi, assoggettati a quest'esperimento, non hanno provato che i sintomi ordinarj di un' injezione, con verun fenomeno secondario. Questi fatti, unitamente a quelli descritti da *Valentin*, *Alibert*, *Husson*, che pur

hanno inocculato quest' umore a diversi animali, ci lasciano conchiudere, che il vaccino non è comunicabile per mezzo della circolazione, ma solamente per la via della pelle. — Il signor *Gaspard* ha voluto esaminare se i diversi sintomi susseguenti all'injezione del pus procedevano dallo stato di putrefazione ovvero da qualche qualità particolare. 1. Le sostanze animali in decomposizione injettate nella giugulare di un cane, hanno procurato un irritazione infiammatoria della membrana mucosa intestinale, con dejezioni sanguigne, vomito, e, poco dopo, la morte. 2. Le sostanze vegetabili decomposte e scelte tra le sostanze azotiche, hanno prodotto i medesimi sintomi d'irritazione, e delle evacuazioni nere miste di sangue, come nella *melæna*. Il signor *Magendie* fa notare che queste sperienze ci possono condurre a riconoscere la causa del vomito nero che succede nella febbre gialla, nella quale si ha eguale prontezza di effetti, e quasi i medesimi sintomi. Queste medesime sostanze, injettate nel tessuto cellulare, non hanno prodotto fenomeni molto funesti, perchè l' assorbimento si fa lentamente; injettate nelle membrane sierose, hanno però indotto i sintomi che si sono notati nella precedente sperienza. L' effetto costante della presenza de' corpi putridi, introdotti bruscamente nell' economia, è dunque di produrre una forte infiammazione, accompagnata da una specie di emorragia della membrana mucosa gastrica e intestinale. Il signor *Gaspard* inclina a credere, dietro molte sperienze, che le sostanze putride vanno debitrici delle loro proprietà deleterie principalmente alla quantità d' ammoniaca che esse

contengono. E però questa una semplice congettura che avrebbe bisogno d'essere confermata da nuovi fatti.

— L'egregio signor Consigliere Majnoni ci ha invitati a registrare negli Annali il seguente *Cenno necrologico* mandatogli dal signor dottor *Ceresa*, medico in Vienna. = « Uno de' più rispettabili uomini dell' Europa, ai 24 del mese d' aprile del 1821 ha dovuto soggiacere all'inevitabile legge imposta a' mortali, venendo colpito da apoplessia nel 77.° anno di sua età. Egli mostrò a tanti suoi discepoli ed amici sublime tranquillità ed immutabile affetto fino agli estremi: lasciando però a noi nel dotto suo discendente la speranza di vedere scintillare, quasi trasfuso col proprio sangue, il di lui lodatissimo ingegno.

« Il nome dell'illustre defunto è il sig. consigliere di Stato e Commendatore dell' Ordine Costantiniano di san Giorgio, *Giovanni Pietro Frank*. Ei fu *il mio maestro e dottore*, e mi colmò di tante cortesie, per cui porterò nell' animo la sua memoria eternamente impressa.

» Nato nel 1745 a Rotalben (in Baden-Baden) da un genitore dedito all' economia agraria, e giunto all' età di fanciullezza con indizio di bellissima voce, la Margravia stessa di Baden voleva (conforme il racconto da lui fatto) spedirlo in Italia per costringerlo a divenire *soprano* di professione, e solo a stento, il rinomato generale Dreger, suo fautore, lo tolse da sì crudele destinazione. D'allora in poi esaudì i suoi voti col dedicarsi allo studio della lingua latina in Baden stesso; passando in seguito nel 1769 a coltivare la filosofia a Metz ed a Ponte-à-Mousson.

Due anni dopo si volse direttamente alla medicina in Heidelberg, e nel 1763 a Strasburgo, dove, dopo il compiuto corso, ne ottenne la laurea.

» Nel 1796 divenne medico alla Corte di Rastadt: nel 1772 praticò a Bruchsal, e fu quindi Archiatro del Vescovo e Principe di Spira; ivi nel 1779 pubblicò il primo tomo della sua *Polizia medica* con piano *nuovo* e del tutto *proprio*, per cui incominciò a procacciarsi somma distinzione da tutti i veri letterati. Nel 1784 recossi ad occupare la cattedra di medicina pratica a Gottinga, ed un anno dopo quella di clinico a Pavia, succedendo al celebre *Tissot*. In breve tempo intraprese la pubblicazione d'una *Raccolta d' opuscoli medici*, in cui, oltre alcuni suoi speciali prodotti, vi unì molto di ciò che compariva di nuovo e di più importante nella sua sfera, principalmente in Germania. Nell'anno 1786 fu nominato Direttore dello spedale di Pavia e membro della R. Società patriotica di Milano; indi Proto-medico e Direttore generale del dipartimento medico della Lombardia, e finalmente gli venne concesso il titolo di Consigliere di Governo effettivo, affidandogli nello stesso tempo la sopraintendenza di tutti gli spedali militari austriaci ch'erano sparsi in detto luogo. Indefesso ne' suoi travaglj, nel 1792 offrì al pubblico il primo tomo della sua utilissima opera = *Epitome de curandis hominum morbis*. Nel 1795 poi fu richiamato a Vienna come R. Consiliere aulico effettivo, Direttore del primario spedale e professore di Clinica. Nel 1804 aderì all'invito dell' imperatore Alessandro portandosi con suo figlio Giuseppe a Vilna. Stabilita ivi la scuola clinica, passò dopo otto mesi a for-

mare tale stabilimento a Pietroburgo, rimanendo sino all'epoca del 1808, nella quale fu costretto, per motivo di salute, di rifugiarsi di nuovo a Vienna, coll'assicurazione per altro d'una pensione di 3000 rubli e col titolo di Consigliere di Stato. Si limitò qui a vivere in qualità di medico pratico e per lo più di *Consulente*; ricusando sino l'offerta d'un impiego distinto a Parigi fattagli da Napoleone, onde poter continuare a dar mano a' suoi scritti ed a por fine specialmente alle sue già menzionate opere classiche di *Polizia* e dell'*Epitome*. — Fu nel 1802 in cui comparve la sua biografia scritta da lui medesimo.

» Per molti motivi non potendo io erigere un pubblico monumento al sommo di lui merito; debbo limitarmi a manifestare la gratitudine e venerazione che provo colla seguente iscrizione comunicatami da un amico molto noto nella sfera letteraria:

Cum raperet morti medicus Frankius *aegros*,
Mors periisset, ni mortuus ipse foret.

A.

ISTRUZIONE

pei Vaccinatori.

(*seguito della pag.* 312 *del. vol. precedente.*)

§ 1. Il vajuolo vaccino vero percorre i suoi diversi stadj sotto la forma seguente:

Nel primo e secondo giorno al punto dell' innesto, siasi esso fatto colla lancetta o coll' ago scanalato, non iscorgesi se non ciò che comunemente si vede in ogni puntura fatta con somiglianti strumenti. Il leggiero innalzamento che produce la puntura appena fatta svanisce tosto, e nel secondo giorno la puntura non è più nè rossa, nè visibile.

Nel terzo giorno al luogo dell' innesto si forma generalmente una picciola macchia rossa, che offre al tatto un tenue rilievo; qualche volta però ciò non si sente che al quarto o quinto giorno, nel qual caso più tardi compajono pure gli altri fenomeni.

Nel quarto giorno la puntura si converte in un bottoncino rosso, duro, rilevato, ritondo o lunghetto, che nel quinto si cangia in una bollicella circondata da una piccola areola rossa.

Nel sesto la bolla o pustola si fa più grossa; alquanto depressa e di un rosso pallido al centro: al tatto si sente una durezza sotto pelle, ed un piccolo rilievo al di sopra, e la pustula si riempie d' un umore fluido, trasparente ed azzuriccio. L' anello rosso all' intorno diviene vieppiù visibile.

Nel settimo tutti questi fenomeni prendono un maggiore sviluppo.

Nell' ottavo la pustula è perfettamente formata, acquista generalmente la grossezza d' un pisello, è infiammata alla circonferenza, produce qualche molestia o prurito, è circondata dall' areola rossa più o meno estesa, e sovente ancor ripiena d' un umor fluido e limpido.

Verso questo tempo (talora più presto) s' intromette una febbriciattola che dura alcune ore, tal-

volta uno, ed assai di rado due giorni, il più spesso però sì leggiera da lasciarsi distinguere piuttosto da un po' più di calore, da sete e dal sonno turbato, che dallo stato dei polsi. In qualche caso i vaccinati soffrono in questo periodo, o due giorni più tardi, dei dolori sotto le ascelle con una leggiera enfiagione delle glandule. I bambini sono del resto vispi e bramosi dei consueti trastulli.

Nel nono giorno la pustula rimane stazionaria, colla sola differenza che l' areola è più rossa e più estesa.

Nel decimo la pustula comincia a suppurare; non contiene più un umor limpido, ma un umor denso, opaco, bianchiccio o giallognolo, vero *pus*. La concavità svanisce nel centro, senza però mai diventare emisferica o conica; la pustula rimane sempre appianata.

Sotto questa forma procede il vaccino fino al duodecimo giorno, cominciando a questo periodo ad essicarsi dal di dentro all' infuori, e ad acquistare un color bruno.

§ 2. L'areola che circonda la pustula si fa dal sesto al decimo giorno più rossa e più estesa, con qualche rilevatezza all' intorno della medesima, indi comincia ad appianarsi e impallidire a misura che passa in suppurazione, per isvanire del tutto gradatamente coll'essiccazione. Essa non è pero uniforme in tutti i vaccinati, ma più o meno estesa.

§ 3. La crosta ha il carattere distintivo di non essere nell'essiccazione gialla e molle, ma bruno-scura o nera, dura, mediocremente grossa, più piana che emisferica, ed aderente per modo da non lasciarsi

ne' primi giorni distaccare senza dolore e laccerazione de' vasi cutanei. Quindi il forzato distacco della crosta in questo periodo suole produrre infiammazione ed esulcerazione. Abbandonata a sè, si fa gradatamente più mobile, in generale distaccasi spontaneamente otto giorni dopo l' essiccazione o un po' più tardi, lasciando nel punto dell' innesto un' infossatura.

§ 4. Nell'andamento del vajuolo vaccino occorrono talvolta delle piccole variazioni, e in qualche caso dei fenomeni che non dipendono direttamente dal vaccino, ma dalla combinazione di diverse circostanze. In fatti si osservano il presentarsi della pustula con un corso più celere o più lento, l'infiammarsi e rilevarsi prima del sesto ed ottavo giorno o più tardi, segnatamente nella stagion fredda, negl'individui deboli e mal nutriti ec., con un corrispondente ritardo nel successivo sviluppo.

§ 5. Nascono talvolta nell' ambito dell' areola ed anco al di fuori di essa, durante la suppurazione della pustula, o un po' prima, delle bollicelle accidentali. Rare assai son queste pustule sul resto del corpo. In qualche caso, dal giorno 14 al 20, apparisce un'eruzione pustulosa generale alla cute talvolta non dissimile dal morso delle pulci. Altre volte l'eruzione assume un aspetto miliare, e si fa vedere più presto. Qualche volta quest'eruzione cutanea generale si dissecca tantosto per ricomparire di nuovo e dura lungamente.

§ 6. Il vajuolo vaccino è qualche volta circondato da una vera risipola. La rossolía, la scarlattina e diverse altre malattie che intervengono con esso ne

rallentano lo sviluppo e la suppurazione per modo, che soltanto dopo terminato il corso di queste, comincia il vaccino, e compie i suoi periodi. La pustula pervenuta a suppurazione talvolta si fa grossa, s' infiamma e persiste lungamente nel processo suppurativo. Quest' ultimo fenomeno particolarmente accade allorchè la pustula sia stata graffiata o stropicciata da pannilini grossolani o sucidi, ne sia stata distaccata con violenza la crosta, o siasi fatta la puntura troppo profonda, ovvero siensi fatte molte punture le une troppo vicine alle altre. Talvolta si è veduto il vajuolo vaccino essere accompagnato o susseguito da furoncoli, dalla salivazione, ec., e ne' teneri bambini qualche rarissima volta da convulsioni.

§ 7. Quantunque il vaccino che presenti il corso e la forma suddescritta sia da ritenersi incontrastabilmente per vero, pure, onde vie meglio distinguerlo dal falso, sarà cosa opportuna aver riguardo alle circostanze seguenti: *a*) se la pustula non abbia incominciato a formarsi troppo presto, per esempio sin dal secondo giorno ed anco prima. È però da notare che a motivo della soverchia irritabilità cutanea, oppure della puntura troppo profonda, nasce talvolta un' infiammazione precoce, non ostante la quale il vajuolo vaccino non comincia a formarsi che al periodo conveniente, e percorre in appresso gli ordinarj periodi che lo caratterizzano sufficientemente per vero; *b*) se la pustula abbia seguito nello svilupparsi i descritti periodi o dai medesimi siasi discostata; *c*) se al periodo determinato sia insorta la febbriciattola od almeno i ricordati fenomeni;

d) se l'areola intorno alla pustula vada formandosi regolarmente; *e*) se la crosta abbia l'accennato color bruno o nero, e la durezza, grossezza e forma dianzi rammemorate. Giova però notare, che, secondo recenti osservazioni, non si vuol far gran conto del color della crosta quando concorrano tutti gli altri caratteri del vajuolo vaccino vero.

§ 8. Le pustule del vaccino spurio cominciano a formarsi sin dal secondo giorno dell' innesto o più presto; non acquistano la forma già indicata, hanno sin da principio una maggior circonferenza ed un'infiammazione maggiore; mancano della durezza sottocutanea e dell' areola regolare; il loro corso si fa a periodi indeterminati; passano presto in suppurazione, si fanno emisferiche o coniche, e formano nell' essiccarsi una crosta molle e gialla. Talvolta il vaccino spurio si sviluppa un po' più tardi; pel suo corso irregolare sarà però facile distinguerlo dal vero. In alcuni casi il vaccinato accusa dolori alle ascelle, e soffre la febbriciattola come nel vaccino vero.

§ 9. Il vaccino spurio nasce generalmente da materia tratta da pustule di vaccino spurio, da pustule accidentali o da pustule di un individuo che ha già avuto il vajuolo naturale o vaccino vero: da materia cavata nel periodo della suppurazione, cioè oltre il decimo giorno, e da *pus* conservato da lungo tempo, degenerato od alterato dall'aria, dal calore, dal freddo, dalla luce, segnatamente facendosi l'innesto con fili ben secchi. Qualche volta però il vaccino falso nasce da cagioni inesplicabili, ed anco allorquando siasi per l' inoculazione adoperata materia fresca, limpida ed estratta da pustule che hanno avuto un andamento regolare.

§ 10. Il vaccino vero che ha fatto un corso regolare, preserva con sicurezza dal vajuolo naturale. Chi ebbe una volta il vaccino vero non è suscettivo di subirlo la seconda. Non è però esente dal vaccino spurio se venisse vaccinato per la seconda volta. Il vaccinato può esser preso dal ravaglione egualmente di chi ha avuto il vajuolo naturale.

§ 11. In più modi si può raccogliere, conservare e mandare da uno in altro luogo la materia vaccina.

Primieramente col mezzo di due laminette di vetro che si adattino l' una all' altra per modo che ne sia impedito l' ingresso all' aria. Raccolta sulla punta d' una lancetta o con un pennello di capelli la materia stillante dalla pustula aperta al giusto punto di maturità, si pone essa materia nel centro d' una delle laminette, e fatta asciugare all' ombra od anche al lieve calore d' una stufa (lo che tosto succede), si sovrappone l' altra laminetta per saldarle insieme ai margini con cera bianca o con ceralacca, avendo però riguardo di non far riscaldare la suddetta materia. Avvolti in carta, si conservano questi vetri in luogo fresco, asciutto, non esposto a grandi vicissitudini di temperatura, nè a molta luce. Volendo mandarli in luoghi distanti, s' assicurano con filo per impedirne lo smovimento.

2.° Col mezzo delle stesse laminette di vetro, una delle quali abbia nel centro una concavità in cui riporre dei pezzetti di spugna marina ben disseccata, dei ritagli di filacciche od un po' di cotone fino ben imbevuti di umore vaccino, fatti egualmente prosciugare all' ombra. I vetri s' assicurano l' uno all' altro, e si conservano come si è detto precedentemente.

3.° Mancando le laminette di vetro, si può supplire con pezzetti di spugna imbevuti di materia, raccomandati ad un filo, e riposti nel fondo della canna d' una penna in modo che il filo esca fuori per estrarre più facilmente i pezzetti al bisogno. La canna della penna si chiude introducendovene altra simile a rovescio, e si custodisce involta in carta.

§ 12. Per l' operazione dell' innesto è vietato di servirsi della crosta, la cui efficacia non è sufficientemente sicura. I vaccinatori dovranno tanto più astenersi da questo modo d' inoculazione, quanto che coll' esatta osservanza del presente regolamento non può mai mancare materia fresca.

§ 13. La materia vuol essere raccolta in istato di fluidità, vale a dire nel corso regolare del vajuolo vaccino dal sesto al nono giorno.

§ 14. Non si può precisare la durata dell'efficacia della materia conservata. L' esperienza ha dimostrato esser ben riuscito l' innesto fatto con materia serbata da due, quattro, sei e più mesi. È però sempre da preferirsi la materia messa in serbo da più breve tempo.

§ 15. La miglior maniera di fare l' innesto è di valersi di materia fresca cavata immediatamente dalle pustule a giusta maturità, ossia di vaccinare da braccio a braccio. Raccolta sulla punta della lancetta o dell' ago scanalato la materia dal margine, e non mai dal centro della pustula, e preso al di sotto colla mano sinistra il braccio del bambino, onde col pollice tendere la cute al di sopra, il vaccinatore verso l' inserzione del deltoide introdurrà alquanto

obbliquamente la punta dello stromento di sotto la cuticola almanco per mezza linea, e sovrappostovi il pollice della mano sinistra, ritirerà l' istrumento sollevandolo alquanto all' insù.

§ 16. Ove nel primo innesto non si credesse la punta della lancetta sufficientemente intinta di materia, il vaccinatore potrà facilmente aggiugnerne la quantità necessaria, traendone dalla gocciola alla puntura della pustula. Giova avvertire di non mai frugare colla punta dello strumento nell' interno della pustula per non far rimescolar sangue colla materia.

§ 17. La materia vuol essere estratta unicamente da pustule dal sesto al nono giorno della vaccinazione, e soltanto da quelle che fossero ben conformate. È prudente consiglio di non valersi di pustule graffiate, strofinate, schiacciate ec., e che non fossero pervenute regolarmente al giusto punto di maturità.

§ 18. In generale il vaccinatore non dovrà estrarre materia che da pustule a di lui giudizio in ogni maniera perfette. L'esperienza ha dimostrato che colla successiva propagazione la materia non degenera, nè perde d' efficacia.

§ 19. Il vaccinatore avrà riguardo di non prendere materia dai vaccinati attaccati simultaneamente da altri mali, per non inocular per avventura col vaccino altre malattie.

§ 20. Valendosi di materia secca conservata tra due vetri, dovrà questa rendersi fluida con un pennello lievemente umettato, e prendersi in appresso sulla punta della lancetta o dell' ago scanalato per

procedere all' innesto, come si è detto antecedentemente. La ceralacca con cui fossero stati riuniti i pezzi di vetro dovrà distaccarsi col coltello, e non farsi sciogliere a lume di candela; ove la materia fosse stata conservata in pezzetti di spugna, rammollati questi col vapore o con qualche goccia d'acqua tiepida, se ne imbeverà la punta dello strumento introducendola nel mezzo di essi.

§ 21. La vaccinazione si dovrà sempre eseguire con una sola puntura e con ogni possibile avvertenza che non riesca cruenta. Da questa maniera di praticare l' operazione i bambini non vengono spesso neppure svegliati dal sonno. Se la puntura riuscisse cruenta, abbiasi l' accorgimento di non dilavarla, ma di lasciarla prosciugare. Non si dovà fregare, nè bagnare il braccio prima dell' innesto, nè si dovrà coprire la puntura con cerotto adesivo od altra cosa.

§ 22. Nel praticare molte inoculazioni successivamente, sia da braccio a braccio, sia con materia conservata, avvertasi di ripulire di tempo in tempo la punta dello strumento, poichè indurandosi sulla medesima la materia vaccina, riesce un po' difficile il fare collo strumento stesso le successive punture. Finita l' operazione, si dovrà purgare esattamente la lancetta perchè non irrugginisca.

§ 23. Nella scelta degl' individui da vaccinarsi non occorrono quelle cautele ch'erano necessarie per l' innesto del vajuolo naturale. Si è vaccinato con felice successo in ogni età, cominciando dal primo giorno della nascita. La prudenza richiede non di meno di escludere dalla vaccinazione gl' individui

nei quali per cagioni accidentali potessero seguirne delle cattive conseguenze, con discredito di quest' operazione benefica.

§ 24. Abbiasi dunque l'avvertenza di non vaccinare troppo facilmente *a*) i bambini ne' primi giorni della vita, che sono per cause accidentali assai soggetti alle convulsioni, e nei quali è d'altronde sempre maggiore la mortalità. Passata l' ottava settimana, i bambini sani possono essere innestati senza esitazione; *b*) di non vaccinare individui malati con nessuna speranza di guarigione, e dei quali si potesse quasi con sicurezza predire la morte; *c*) finalmente di non praticare quest' operazione in individui colti da mali acuti.

§ 25. La rogna, la tigna, la crosta lattea ed ogni affezione cronica della pelle, come pure le scrofole, la tosse, il periodo della dentizione, la mestruazione imminente, la gravidanza ec., non sono ostacoli alla vaccinazione. L'esperienza ha per lo contrario dimostrato essersi per essa sovente migliorate sensibilmente delle eruzioni cutanee antiche ed altri mali cronici. La prudenza vuole tuttavia che dagl' individui attaccati da malattie non traggasi materia per ulteriori innesti. Ottimo consiglio è pure di differire la vaccinazione ne' bambini affetti dalla tosse convulsiva.

§ 26. Se vi fosse pericolo d' infezione di vajuolo umano, si dovrà fare minori eccezioni, e, tranne gli attaccati da mali acuti, vaccinare quasi tutti gli altri che non lo fossero stati o non avessero avuto il vajuolo umano.

§ 27. Si può vaccinare con tutta sicurezza in ogni stagione.

§ 28. Il bambino non ha bisogno d'alcuna preparazione all' innesto, nè di variar la dieta od il suo modo di vivere abituale durante il vajuolo vaccino, e neppure terminata l' essiccazione. Il vaccinatore deve riporre ogni suo studio soltanto in allontanare, per quanto è possibile, dai vaccinati le cagioni che potessero produrre malattie accidentali. Se avvi pericolo d' infezione di vajuolo umano, il vaccinato dovrà essere tenuto isolato almeno sino all' ottavo giorno.

§ 29. Importa indurre il vaccinato a non toccare e graffiare le pustule, e a non portar le dita agli occhi ed alle labbra.

§ 30. Ne' seguenti casi, per altro rarissimi, può esservi bisogno di medico soccorso,

a) Quando la pustula verso il quinto o sesto giorno infiammasi di troppo, e l' areola si estende a guisa di risipola su tutto il braccio, ed è assai dolorosa. Benchè quest' infiammazione declini d' ordinario da sè alla comparsa della suppurazione, ove però il dolore fosse acutissimo, gioverà lo studiarsi di blandirlo, applicando alla parte infiammata pannilini bagnati nell' acqua fredda, rinnovati di tempo in tempo. Qualche volta potrà convenire l' aggiungere all' acqua un po' d' aceto di piombo.

b) Se verso l'ottavo giorno la febbre si fa più forte del consueto e continua, importerà ridurre il vaccinato a una dieta tenue.

c) Se si manifestano convulsioni, si dovrà prima di tutto investigare se procedano dalla vaccinazione o da altre cagioni, come può essere più ve-

risimile, per appropriarvi il metodo conveniente. Le convulsioni derivanti dalla vaccinazione si calmano generalmente colla libera ventilazione e coll' uso di qualche clistere.

d) Nell' eruzione generale milliforme o pustulosa importa difendere il vaccinato dall' intemperie, segnatamente nella stagione fresca, umida od altrimenti sfavorevole. In qualche caso potrà convenir altresì di tenere il bambino per qualche tempo a letto e dargli delle bevande tiepide.

e) Alla suppurazione della pustula che si prolunga oltre il solito, accompagnata da infiammazione delle parti aderenti, e che generalmente succede al violento distacco della crosta, si rimedia coll' uso di qualche unguento di piombo, p. e., dell'unguento di litargirio, o coll'applicazione di pannilini bagnati nell' acqua fredda.

f) Nelle malattie accidentali che sopravvenissero al bambino durante il corso del vaccino, il medico prenderà norma dalla loro natura ec.

§ 31. I medici di delegazione ed i vaccinatori devono, allorchè se ne presenta loro l' opportunità, informarsi dello stato di salute degl' individui vaccinati negli anni decorsi per farne menzione nelle loro relazioni, e debbono specialmente indicare quelle vicende di salute e quei fenomeni cui fossero andati soggetti dopo la vaccinazione, e sui quali si potesse credere che questa avesse avuta qualche influenza.

§ 32. I vaccinatori istruiranno i genitori e quelli i quali hanno la cura dei bambini o fanciulli vaccinati, che qualora si manifestasse in alcuno di tali

figli una malattia che potesse supporsi essere il vajuolo umano, abbiano a darne immediatamente avviso al vaccinatore più vicino, il quale dovrà recarsi tosto a visitare l' ammalato, ed esaminata accuratamente la malattia, esporre nella sua relazione colla maggiore precisione e chiarezza quando il malato sia stato veccinato, di qual natura sia, secondo la sua opinione, l'esantema che si sarà manifestato in esso individuo; e se giudicasse essere questo veramente affetto da vajuolo umano e non da falso vajuolo, ossia ravaglione, addurrà le ragioni alle quali sarà appoggiato il suo giudizio: che se poi non fosse affetto dal vajuolo umano, ma bensì dal ravaglione o da altra malattia esantematica, sarà suo dovere di somministrare i necessarj schiarimenti ai parenti o custodi dell' ammalato in modo di rimuovere da loro ogni inopportuno timore e la diffidenza che un tale fatto potesse far nascere sull' efficacia della vaccinazione quale preservativo del vajuolo umano.

Sarà obbligo altresì dei vaccinatori di dinotare ne' loro rapporti le vicende cui fossero andati soggetti i vaccinati durante un' epidemia vajolosa che avesse dominato nel luogo del loro domicilio, come di far conoscere i risultamenti delle inoculazioni del vajuolo umano che venissero per avventura praticate sopra individui già vaccinati, non senza indicare il tempo nel quale questi avessero subita la vaccinazione.

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXV.

Maggio 1822.

Prospetto nosografico-statistico comparativo della febbre petecchiale, che ha regnato epidemicamente nella Lombardia nel 1817-18, *ossia, Commentario sul governo politico-medico di questo morbo* (1). Del Compilatore.

(*Seguito della pag.* 404. *del vol.* 17.)

CAPITOLO IV.

DELLA NATURA DEL CONTAGIO PETECCHIALE E DELLE LEGGI CHE NE GOVERNANO LA PROPAGAZIONE.

§ 26. *Contagio cosa sia. Se ne ignorano gli elementi. Fallacia della teoria animata e chimica.* Fabri, Kirker, Vallisneri, Corte ec. = Mitchell, Trotter, Hartmann ec. = *Qualità fisiche del contagio.*

La parola contagio fu adoperata sotto diverso

(1) *Motivi particolari ci aveano quasi indotti a*

significato; per dinotare qualunque morbo contagioso, come peste, vajuolo, morbilli; per esprimere la propagazione de' mali contagiosi, ossia l'azione del contatto per cui si comunicano; per indicare la cagione da cui questi mali derivano (1). Noi l'impiegheremo nell' ultimo senso.

Il contagio non si dà a conoscere se non dagli effetti che induce sulla fibra vivente dotata di conveniente disposizione a risentirsi della sua impressione. S'ignorano gli elementi di cui è composto; e tutto ciò che fu scritto intorno alla sua natura animata, sulfurea, bituminosa, arsenicale, azotica, idrogena ec., non è che un prodotto di calda fantasia. Ed infatti, all'ipotesi di *Pier Fabri* (2), vagheggiata da *Kir-*

---

sopprimere il proseguimento della presente scrittura. Invitati a ripigliarla da un personaggio cui ci siamo fatta una legge di cieca obbedienza, la condurremo successivamente a termine senza più interromperne il filo.

(1) Fabii Paulini. *Prœlect. Marciæ, sive Commentaria in Thucydidis historiam seu narrationem de Peste Atheniensium, etc. Venet.* 1603, *lib.* 1, *pag.* 100.

(2) *Prima di* Pier Fabri, *qualche cenno dell'ipotesi intorno all'esser formati i contagi di animaluzzi, ne avea fatto* Lucrezio *al lib.* VI, Vitruvio, *nell'*Archit. *al lib.* I, *cap.* 14, Varrone, de Re rustica, *lib.* I, *cap.* 2, Columell, *lib.* I, *cap.* 5 *e* Palladio *al tom.* 7.

ker (1), *Vallisneri* (2), *Lancisi* (3), *Corte* (4), *Cogrossi* (5), *Linneo* (6), *Zeviani* (7) ec., che i contagi risultano di animaluzzi viventi, i quali, infettando il sangue, producono i mali contagiosi, fu già obbiettato dal *Muratori* (8), che *Levenoechio*

---

(1) *Epistol. ad* August. Hauptmann. *De viva mortis imagine.*

(2) *Op. omn. t.* 2. *Dei vermi pestilenziali in generale.*

(3) *De nox. palud. effluv. lib.* I, *par.* 1. *cap.* 19, *num.* 2.

(4) *Lettera intorno all' aria o vermicelli, se cagioni della peste, ec. Milano* 1720, *e Lettera apologetica intorno agli effluvj, se organici o inorganici, cagione della peste ec. Milano*, 1721.

(5) *Nuova idea del mal contagioso ne' bovini ec. Milano* 1714 *e Giornale de' Letterati d'Italia, tom.* 19, *pag.* 66.

(6) *Amoenitat. Academ. tom.* 5. Exanthemata viva.

(7) *Memorie della Società Italiana delle Scienze, vol.* 10, *parte prima, pag.* 361.

(8) *Del governo della peste, lib.* 2, *cap.* 10, *e Relazione della peste di Marsiglia, ec. pag.* 31. — Confer. Richa. *Constitut. epid. Taurin. ann.* 1721. *pag.* 112. — Valcarenghi. *Med. rational. Sect.* 3, *cap.* 3, § 377 *e seq.* — Alberizzi Pier Giuseppe. *Crotologia medica in cui si stabiliscono, esclusi i vermicciuoli, altre cagioni della peste ec. Milano*, 1721, *pag.* 55 *e seg.*

avea scoperto dei vermicciuoli nel sangue dei sani, e che ripugnava alle leggi della natura il supporre, che animaluzzi avidissimi di sangue avessero da vivere fuori del corpo, prosperare e prolificare indistintamente in ogni clima e stagione. A ciò si vuol aggiungere, che i mali contagiosi non si lasciano vincere da rimedj esterni, quali dovrebbero convenire a malattie causate da insetti che s' introducono nel corpo per la pelle; che i contagi uccidono talvolta in poche ore, ossia prima di dar campo ai vermicelli di subire le metamorfosi da cui si era creduto dedurre i periodi dei mali contagiosi (1); che molte malattie da contagio derivanti, risanano bene spesso spontaneamente, o almeno con rimedj incapaci di ammazzare i vermi; che la maggior parte de' contagi lasciano un' insuscettività negli individui di ricadere nelle stesse malattie: fenomeno inconciliabile colla teorica de' vermicciuoli; finalmente, che *Sarcone* non ha trovato vermicelli nel pus vajuoloso (2), che verun insetto ha incontrato *Buniva* nel pus vaccino (3), e veruno nella materia gon-

---

(1) Linneo *dice di questi supposti vermicelli, che* edunt, amant, multiplicantur, dormiunt, quiescunt, *e con queste fasi si era immaginato di spiegare i diversi periodi nei quali si parte l'andamento dei mali contagiosi.*

(2) *Del contagio del vajuolo ec., tom.* I, § 117.

(3) *Mémoires de l'Acad. Impér. de Turin. Scienc. physiq. et mathem., vol.* 3, *pag.* 97.

norroica *il Dall' Oste* (1). I globetti bislunghi, agitati da un cotal movimento vermicolare, che il dott. *Sacco* pretende aver veduto nell' umore del vaccino vero, ed eguali globetti, ma alquanto più rotondi, nel vaccino falso (2), quand' anche si volessero pigliare per vermicelli, invece di provare ch' eglino si fossero propriamente la materia del contagio, proverebbero tutt' al più, che in quegli umori egli avrebbe incontrato degli animaluzzi infusorii, dei quali, per le ricerche del *Gruithsen* sembra avervene in copia in tutti gli umori animali, anzi in ciascuno di specie per modo distinta, che dalla loro specifica differenza, questo scrittore tedesco erasi avvisato di cavare un infallibile argomento per discernere il pus dalla materia purifoeme e dal muco (3).

Nè più giudiziosa è l' ipotesi che i contagi sian composti di elementi insigniti di nomi imprestati dalla chimica moderna. La congettura di *Mitchell*, difesa da suoi discepoli, *Saltonstall* e *Bay*, che la materia del contagio risulti di septone combinato coll' ossigeno, e che da siffatta mescolanza, in proporzione diversa, non tutti i mali contagiosi soltanto, ma ogni febbre intermittente, remittente, continua procedano (4), non ha fondamento che nella di lui

---

(1) Brera. *Giorn. di med. pratica, settembre e ottobre*, 1816, *pag.* 263.

(2) *Trattato di vaccinazione. Milano*, 1819, *cap.* 13, *pag.* 182.

(3) *Annali di medicina straniera. Febb.* 1815.

(4) *Vegg.* Trotter. *Med. nautica.* An Essay on

opinione, ed è smentita dall'osservazione giornaliera, che fa vedere ciascuno di tai morbi, per origine e per essenza, assolutamente diversi; mentre l'affermarsi da *Trotter*, che la materia del contagio è un certo che di analogo al gas nitroso, o almanco una materia disciolta o sospesa nel gas idrogeno solforato (1), contrasta col fatto notorio, che il contagio perde appunto ogni qualità nociva pigliando forma gazosa, e colla non dispreggevole autorità di moltissimi scrittori, che allo solfo accordano altissima virtù di scomporlo e distruggerlo. La testimonianza degl' infermieri e lavandai, i quali, a detta di *Trotter*, da un sentore particolare dovrebbero distinguere i pannilini contaminati di contagio, da quelli che sono sudici altrimenti, potrebbe tutt'al più tenersi in conto di prova, che congiuntamente al contagio può dal corpo infermo separarsi qualche materia odorosa, ma non che il contagio abbia un particolare

---

Diseases of Seamen. Second. Edit. London, 1804, *vol.* 2, *ove con imperdonabile prolissità si leggono registrate le fantasticherie chimiche di* Mitchell, Bay e Saltonstall, *non occupanti meno di* 230 *intere pagine, e veggasi sullo stesso argomento il* London medical Repository, for March, 1819, *ove i compilatori di quest'accreditato Giornale hanno riportata tradotta in inglese la Dissertazione divulgata da* Mitchell *nel* 1802, *sotto il titolo* De Febribus continuis, et præcipue de medelis in iis adhibendis.

(1) Med nautica. *An Essay on Diseases of Seamen etc.*, *vol.* 1, *pag.* 176, *e vol.* 3, *pag.* 62.

odore. Il chiarissimo professor *Carradori* ha giustamente notato, che si è troppo soventi confuso il contagio coll' odore cattivo dell' aria, e che affatto arbitrariamente si è da taluno creduto, che l'odorato potesse servire d' eudiometro di questo principio, il quale non ha punto che fare nè colla putrefazione nè col puzzo. « I miasmi contagiosi sono, dic'egli, una cosa differente dai miasmi putridi; nè è vero che l' odore putrido annunzi la presenza del contagio. I corpuscoli contagiosi possono non essere odoranti, nè è della natura del contagio d'essere dotato d'odore o di altre sensibili qualità. Lo stesso signor *Guyton Morveau* pare che ne convenga, ammettendo che il virus o contagio della vera peste non si annunzj per mezzo di alcuna impressione, che ci avverta della sua presenza, della sua intensità, e della sua diminuzione o diradamento, come ci avverte l'odore delle emanazioni putride. Vi può essere il contagio senza il minimo odore, e il cattivo odore o puzzo può accompagnare il contagio, senza che il miasma costituente l'odore entri a parte dell' ultimo . . . . Il corpo animale vivente è l' officina del contagio: il contagio è un prodotto della vita e non della morte (1). » Le sperienze di *Gomez* hanno, infatti, dimostrato, che non si può menomamente paragonare il contagio coll' odore cadaveroso che tramandano le sostanze animali in putrefazione. Egli ha trovato che il frumento, l'orzo ed altri cereali ricevono e riten-

---

(1) Brugnatelli. *Giornale di fisica, chimica e storia naturale*, *vol.* 1.

gono quest' odore (1), mentre ognun sa non essere queste sostanze atte a servir di veicolo al contagio.

Il celebratissimo professore *Hartmann* suppone il contagio tifico composto principalmente d' idrogeno, 1.° perchè, a sua detta, nasce da un processo di colliquazione che minaccia di sfacelare la cute, e specialmente le membrane mucose, durante il qual processo, egli pretende, svolgersi idrogeno sotto forma di ammoniaca, o di gas idrogeno carbonato, fosforato o solforato; 2.° perchè questo contagio produce sull'organismo effetti analoghi a quelli dei veleni narcotici, ne' quali, *Hartmann* afferma, predominare lo stesso principio; e finalmente perchè, in sua sentenza, i corpi più acconci a sviluppare ossigeno sono i più atti a distruggere il contagio (2). Ma in primo luogo, si è detto altrove non potersi riporre la condizione patologica del tifo nella flogosi delle membrane mucose (3), e in secondo luogo, l'esperienza dimostra, che il gas idrogeno, sia puro, sia combinato col carbonio, col fosforo, col solfo, o con altra materia, non ha mai prodotto effetti consimili a quelli che dal contagio petecchiale si producono. Che l'ossigeno non sia il più efficace distruttore del contagio, sarà provato in appresso. — La congettura del signor conte *Moscati*, che il con-

---

(1) Millin. *Magazin encyclopédique. Décembre*, 1814.

(2) *Die Theorie des ansteckenden Typhus, und seiner Behandlung, pag.* 46.

(3) § 24.

tagio risulti di un tenuissimo muco animale disciolto in un vapore acqueo sommamente rarefatto, e che ovunque depongasi questo vapore, l'elemento acqueo si volatilizza, e il muco si addensa, si solidifica e aderisce tenacemente ai corpi a forma di vernice (1), è più ingegnosa che vera. Sublimandosi il contagio dovrebbe spogliarsi delle sue prerogative, massime supponendolo disciolto nel vapore acqueo, che sappiamo essere tra i suoi più efficaci distruttori.

Il poco che si sa intorno alle qualità fisiche della materia del contagio, consiste in ciò, ch' essa deve essere certamente pesante e non volatile, in quanto senza di queste prerogative non si potrebbe comprendere come potesse precipitare sui corpi inorganici sottoposti all' infermo, nè riceversi e ritenersi da molte sostanze porose e con queste viaggiare in lontani paesi. Ma cosa ella sia in sè stessa, è ciò che rimarrà forse eternamente ignoto. Insensibile sui corpi cui appigliasi, essa non ha altro indicatore che la reazione specifica delle forze vitali, e sfugge a tutte le investigazioni della chimica moderna, la quale, su di questo argomento, non ha fatto che sostituire ai nomi barbari di materia arsenicale, virosa, sulfurea ec., quelli, certamente non più ingentiliti, d' idrogeno, azoto, septono ec.

---

(1) *Compendio di cognizioni veterinarie*, p. 81.

§ 27. *Contagio cognito agli storici e filosofi antichi, ignorato dai medici Greci, Latini, Arabi, non immaginato da Papa* Paolo III. — *Errore di* Maclean. — *Dottrina del contagio fondata nel secolo quinto decimo da* Marsilio Ficino *e da* Alessandro Benedetto.

La storia medica offre rispetto ai contagi un fatto quanto singolare, altrettanto vero, ed è, che gli storici e i filosofi non immediatamente educati alla scuola d' Esculapio, sono pervenuti a conoscere la contagione della peste, *per trattamento de' malati e per fomite*, assai prima che a tal nozione giungessero i maestri più famosi della medic'arte. Nella stupenda descrizione della peste d'Atene, *Tucidide*, contemporaneo d' *Ippocrate*, nota distintamente che il morbo propagavasi per contagione, e coloro principalmente assaltava che trattavano co' malati (1), ed *Aristotile* era talmente persuaso di questa qualità della peste, che si è fatto espressamente a ricercare il perchè ella coloro solamente attaccava che agl' infermi accostavansi (2). Della peste di Roma del 538, *Livio*

---

(1) *De Bello Peloponnesiaco, lib.* VIII. *Lips.* 1790, *lib.* 2, *num.* 47-52.

Il rigoroso divieto di toccare *persone impure o infette, ricordato nel Codice di Mosè, sembra avesse di mira soltanto certe infezioni croniche o locali, e probabilmente le defedità della cute e de' genitali, ma non le malattie febbrili.*

(2) *Op. omn. lib.* 4, *probl. Sect.* 1, *probl.* 7.

ricorda che spargevasi pel curare e toccare i malati (1), e *Dionisio Alicarnasseo*, della peste toccata alla stessa città sotto il consolato di *Publio Orazio* e *Sesto Quintilio*, dice, che quelli che ajuto prestar volevano agli ammalati, dal conversar con essi e dal contatto lo stesso male si tiravano addosso (2). *Diodoro* di Sicilia, parlando della peste divampata tra i Cartaginesi avanti Siracusa, nota, che tanto coloro che portavano i malati, quanto quelli che agl' infermi davan soccorso, nello stesso male cadevano (3), ed *Appiano Alessandrino* riporta, che gli Autari, insieme ai Celti, che denominavansi Cimbri, pigliarono la peste *pel maneggiar delle cose degl' Illirici*, che da quel morbo trovavansi oppressi (4). *Ammiano Marcellino* racconta, ch'era costume

---

(1) *Histor. lib.* 25.

(2) *Histor. lib.* 10.

(3) Bibl. histor. *lib.* 4. — *Di questa stessa peste anco* Livio (*lib.* 26) *dice che propagavasi per contagione. Probabilmente la malattia non era vera peste, ma una febbre epidemica delle paludi. Chechè ne sia, la qualità contagiosa accordata a questo morbo da* Diodoro *e da* Livio, *serve a dimostrare che la nozione del contagio dovea essere più antica. Anco* Seneca *credeva contagiosa la peste, ed* Ovidio, *metamorph.* VII, *ha detto*

Quo proprior quisque est, servitque fidelius ægro,
In partem lethi citius venit.

(4) *De Bello Illirico*, *lib.* 1.

dei Romani del quinto secolo di astenersi dal visitare gl' infermi di mal contagioso, e d' interdire ai famigli, che mandavano per saper nuova de' malati, di rientrare in casa se prima non eransi purificati nel bagno (1), e *Evagrio*, sopravvissuto all'orrenda peste di Costantinopoli del sesto secolo, riporta, che il morbo pigliavasi tanto pel conversare, quanto pel toccare gl' infetti (2). *Eusebio Pamfilo*, ragionando dei reciproci ajuti, che in occasione di peste si davano i Cristiani, rammenta, come praticando di tal

---

(1) *Histor. lib.* 14, *cap.* 6.

(2) Evagr. Scholiast. *Histor. Ecclesiast. lib.* 4, *cap.* 28.

Procopio (De bello Persico, *lib.* 2, *cap.* 22.) *descrivendo la peste di Costantinopoli, ricordata da* Evagrio, *dice che non comunicavasi pel trattar coi malati, nè pel maneggiare i morti. Ma oltrechè tal sentenza negativa è già una prova che l' opinione circa la contagione della peste era sin da que' tempi universalmente ricevuta, ha notato il* Freind, *che quest'assertiva di* Procopio, *concerne unicamente l' immunità singolare di certi individui, di cui non mancano mai esempi in tutte le pestilenze; soggiungendo essersi dallo storico accennata l' indole contagiosa di quella peste, nell'aver detto, che in tutte le regioni per le quali spargevasi, cominciava sempre da' paesi situati lungo le coste del mare prima d' avvanzarsi dentro terra. — V.* Freind. *Op. omn. Paris.* 1735. *Histor. medicinæ, pag.* 178.

modo l'infermità tra loro ampiamente spargevasi (1), e *Boccaccio*, della peste di Firenze del 1348, ha scritto « che non solamente l' usare con gl' infermi dava a' sani infermità, o cagione di comune morte, ma ancora il toccare i panni, e qualunque altra cosa da quegl' infermi stata tocca, o adoprata, pareva seco quella cotal infermità nel toccator trasportare (2). » Il *Sagacio* e *Pietro Gazata*, nella Cronica di Reggio dal 1272 al 1388, *Fra Bartolomeo della Pugliola*, nella Cronica di Bologna dal 1104 al 1394, e *Marin Sanuti*, nelle Vite dei duchi di Venezia, tutti egualmente rimembrano che la peste del 1348 propagavasi per contatto e per fomite; cosa che il detto *Sanuti* avverte altresì della pestilenza del 1361 e 1362 (3). Ed anzi sappiamo, che il Governo di Venezia ha praticato diversi provvedimenti politici contra la peste del 1348; che con prudenti ripari il Pretore *Odoardo Pollani*, ha preservato dalla peste del 1371 la città di Trevigi e l' esercito del re d' Ungheria che si trovava unito colle genti dei

---

(1) *Prœlect. Marciæ etc.*, *lib.* 1, *pag.* 104.

(2) Decamerone. *Milano*, 1803. *Giornata prima*, *pag.* 11. — Matteo Villani *non ha saputo riconoscere nella peste del* 1348, *che il suo propagarsi per toccamento dei malati, ma non l' altra prerogativa di dilatarsi per fomite*, *rilevata dal* Boccaccio. *V.* Istorie di Matteo e Filippo Villani. *Milano*, 1729, *vol.* 2.° *lib.* 1, *cap.* 1, *pag.* 12.

(3) Muratori. *Rerum Italicar. Script.*, *tom.* 18, *pag.* 66 *et* 409, *tom.* 22, *pag.* 615 *etc.*

Fiorentini e de' Pisani in favore di *Francesco da Carrara* (1), e che saggie misure s' impiegarono dell' imperiale Vicario generale di Milano per preservare la Lombardia dalla pestilenza che nel 1374 divampava nel Modanese, nel Parmigiano, nel Bolognese, sui Monti Reggiani, nella Lunigiana e in altre provincie (2). Il perchè, avuto riguardo principalmente ai Celti o Cimbri che si tirarono addosso la peste per *aver maneggiato delle cose degli Illirici*, non solamente è certissimo, che ai filosofi e storici antichi era cognita la contagione della peste pel trattar co' malati e per fomite; ma è egualmente sicuro che nel secolo decimo quarto si era già pervenuto, in Italia, all' importante nozione della necessità d' interdire il commercio coi luoghi appestati, per difendere i paesi sani dal morbo.

Però non affatto chiaramente risulta, che sin da que' tempi conosciuti si fossero i modi di purificare le robe state dagli infermi adoprate. Il *Sabellico* narra che l' officio di sanità per occasione della peste fu eretto in Venezia nel 1485, durante il qual anno la pestilenza del 1477 non era cessata; ed aggiunge, che i tre signori delegati a quest' officio per levar via ogni occasione di contagio, fecero ardere in pubblico gran quantità

---

(1) *Muratori. Rerum Italicar. Scriptor.*, *tom.* 22, *pag.* 615 *et.*, *tom.* 18, *pag.* 496.

(2) Ghirardacci. *Historia di varj successi d'Italia, e particolarmente della città di Bologna dal* 1321 *al* 1425. *Bologna*, 1669. *Parte seconda*, *lib.* 23, *pag.* 304.

di vesti, dai beccamorti con fraude raccolte (1). Ma *Sabellico* non dice se si fossero impiegate altre cautele per non condannare alle fiamme le robe infette; su di che pur si tace il *Dalla Corte*, tanto dove accenna le provgioni fatte dalla città di Verona per liberarsi dalla pestilenza del 1491, quanto dove discorre dei ripari dalla stessa città adoprati per estinguere la medesima malattia ricomparsa nel 1511 (2).

Con tutto ciò, vuol ragione si creda, che sin da quei tempi si praticassero in Italia varie maniere di purificazioni. *Marsilio Ficino* ne parla ampiamente nel famoso *Consiglio contra alla peste* da esso divulgato nel 1481 (3). Se non che non ben si comprende come questo insigne letterato scrivesse d' aver composto quel *Consiglio* « sull'autorità di tutti i dottori antichi e moderni, e sulla sperienza di molti, e specialmente di suo padre, medico singolare, il quale, la maggior parte degli ammorbati sanava (4); prima di *Marsilio* verun medico incontrandosi, che, almeno pubblicamente, avesse professata la dottrina del contagio e delle purghe quale da lui fu in quel libro proposta.

---

(1) *Istor. Venetiane. Trad. Ital. Venez.*, 1747. *Deca quarta*, *lib.* 3.°, *pag.* 465.

(2) *Dell'istoria di Verona. Verona*, 1596, *lib.* 16, *pag.* 444 *e lib.* 17, *pag.* 525.

(3) Marsilio Ficino Fiorentino. *Consiglio contra alla peste. Insieme con* Tommaso del Garbo, Mengo da Faenza, *ed altri autori e ricette sopra la medesima materia ec. In Fiorenza*, 1576.

(4) *Op. cit. Pref. pag.* 1.

Ed infatti, *Ippocrate*, tuttochè contemporaneo di Tucidide, sotto il nome di peste comprende ogni maniera di morbo epidemico, procedente da vizio d'aria, e non fa verun cenno di contagio (1); e se *Galeno* ha soggiunto potersi pigliar la peste come si piglia certa specie di scabbia e la lippitudine (2), che ciò non confermi il sentimento dell' *Ingrassia* (3), di *Fabio Paulino* (4), *Settala* (5) ec., che al medico di Pergamo volevano cognita la contagione di tal morbo per trattamento degli infermi e per fomite, possiamo argomentarlo dal considerare, che *Galeno* palesamente dichiara esser *peste* un vo-

---

(1) Hippocr. *Libell. de Flat.* — *De natur. homin. ed de Epid.*

Vero è che Ippocrate *conobbe l' insufficienza dell' aria per ispiegare l'origine della peste, avendo chiamato in soccorso un* quid divinum, *una qualità occulta. Ma se ciò c'induce a credere ch'egli avesse conosciuta la* costituzione epidemica dell'aria, *non ci autorizza a supporre che a lui fosse cognito il contagio, del quale non ha menomamente parlato in verun luogo delle sue opere.*

(2) *De different. febr. lib.* 1, *cap.* 2 *et* 4. — *De morb. different. cap.* 3. — *De præsag. ex puls. lib.* 3, *cap.* 4, *etc.*

(3) *Informazione del pestifero morbo ec. Parte quarta, cap.* 2, *pag.* 65.

(4) *Prælection. Marciœ, etc., lib.* 1, *pag.* 100.

(5) *De peste et pestifer. affectibus., lib.* 1, *cap.* 2, *pag.* 3.

cabolo esprimente qualunque male epidemico che molti attacchi e molti uccida, con verun predicato di contagio; che del comunicarsi de' morbi per mero contatto non parla in verun altro luogo delle numerose sue opere, e che, dove della pestilenza minutamente ragiona, conviene con *Ippocrate* in attribuirla a vizio d' aria inalata col respiro (1). Nè a questa illazione contrasta l'essere *Galeno* fuggito di Roma per iscampar dalla peste divampata sotto l'imperatore Antonino. Invasa la mente dell' opinione, che il morbo procedeva principalmente da vizio d'aria, qual maraviglia s'egli colla fuga avesse cercato d'evitare non il contatto de' malati, ma l'inspirazione di quell'aere da cui supponeva nascere il morbo? Epperò *Celio Aureliano* (2), *Oribasio* (3), *Aezio* (4), *Eginetta* (5), *Avicenna* (6) e *Rhazes* (7), che su di questo

(1) Galen. *in* 3 *Epid. Hipp. Comment.* 3 *tex* 20. = *Che* Galeno *facesse nascere la peste da corruzione d' aria, si rileva chiaramente dal seguente passo:* Lues ipsa, ab aëris putredine exorta, per inspirationes insiliens, haud unum aut alterum hominem, sed plures quoque civitates depascit, vastat, et depopulatur. *Altrove nota:* pestilentes morbi e cæli statu proficiscuntur.

(2) *De morb. acut. lib.* 1, *cap.* 14.

(3) *Op. omn. tom.* 1. *Synops. lib.* 5, *cap.* 24.

(4) *Tetrab.* 2. *Serm.* 1, *cap.* 94.

(5) *De re med. lib.* 2, *pag.* 3, 35.

(6) *De re med. lib.* 1. *Fen.* 2, *doctr.* 2, *cap.* 9.

(7) *De re med. lib.* X, *cap.* 16. — *Lib. Division. cap.* 158. — *Libell. de pestil. cap.* 3. — Confer.

argomento ciecamente seguitarono le dottrine patologiche del vecchio di Coo e del medico di Pergamo, non fanno veruna menzione di contagio in trattando della peste. *Oribasio*, *Aezio* e *Eginetta* hanno descritto la peste secondo *Rufo*, le cui opere sono andate in gran parte smarrite; ed *Aezio*, che ha creduto contagiosa la lebbra, ha chiaramente pronunciato che tal male pigliavasi bevendo col respiro l' aere viziato dalle esalazioni degli ulceri o dall'alito degl'infermi (1); dottrina seguitata da *Avicenna* ove si studia d'illustrare la contagione della lebbra, del vajuolo e della malattia da lui detta morbilli (2).

Alsaharav. Lib. theoricæ nec non practicæ *etc.* Pract. *Tract.* 32, *sect.* 4, *partic.* 4. — *Questo* Alsaharavio, *detto altrimenti* Abulkasem, *ha in molti luoghi copiato quasi verbalmente* Razes. *Secondo* Freind *fioriva verso la metà del secolo duodecimo.*

(1) *Tetrabil.* 4. *Serm.* 1, *cap.* 120.

(2) *Lib.* 4. *Fen.* 1. *Tract.* 4, *cap.* 6 *et Fen.* 3. *Tract.* 3, *cap.* 1. = Avicenna *ripete altrove* (*Canon. Lib.* 1, *Fen.* 2, *cap.* 8): et est præterea ex ægritudinibus quædam, quæ de uno ad alium transit, sicut lepra, et scabies, et variola, et febris pestilentialis, ed ulcera putrida. — *Ma da ciò ch'egli dice delle cagioni della pestilenza, non meno che dei mezzi preservativi, è facile rilevare, che* Avicenna *non ha inteso parlar di contagio se non giusta l'opinione ai suoi tempi dominante del pigliarsi il male bevendo col respiro l'aere infetto. Ed in vero,*

E tanto è vero che la parola contagio non prendevasi in que' tempi per sinonimo di morbo comunicabile per contatto, che veggiamo *Bernardo Gordonio* (1), e *Arnoldo da Villanova* (2), che fiorivano verso la fine del secolo decimo terzo, comprendere sotto il nome di febbre pestilente ogni maniera di febbre epidemica, mortifera, originata principalmente da vizio d'aria, e contro la pestilenza non darsi da *Arnoldo* altro consiglio, che di fuggire o farsi trasferire lungi dal sito infetto. *Guglielmo Varignana*, professore di medicina a Bologna nel 1302, non solamente non ha detto contagiosi l'antrace e il bubbone pestilenti, ma non pure il vajuolo e i mor-

---

egli aggiunge, che queste malattie sono comunicabili « præcipue cum domus strictæ fuerint, et similiter cum vicinus fuerit sub vento, » *e tra le misure da praticarsi ad oggetto di scampare dal morbo, tace l' emigrazione, e raccomanda di evacuare gli umori superflui dal corpo per farlo atto a resistere impunemente all'impressione dell'aere pestilente; aere, ch' egli vuole si purifichi con quelle cose, che a suoi dì si stimavano capaci di coreggerne l' alterazione; il che ripete eziandio nel* Libell. de removendis nocumentis quæ accidunt in regimine sanitatis etc. *Tract.* 2, *cap.* 9.

(1) *Opus Lilium medicinæ inscriptum etc. Ludgun.* 1491, *Particula* 1, *cap.* 10, *pag.* 41.

(2) *Breviarium practicæ medicinæ a capite usque ad plantas pedis etc Mediol.* 1483. *Lib.* 4, *cap.* 32, *pag.* 237.

billi (1); e il famoso *Gentile*, morto di pestilenza a Foligno nel 1348, sebbene avesse notato l' abbandono in cui, durante la peste, si lasciano i malati a motivo della contagione del morbo, ha però solennemente dichiarato, che tal contagione traevasi soltanto dall' inspirar l' aere pestilente (2). *Valesco da Taranta*, che, secondo alcuni fioriva verso il 1382, e secondo altri intorno al 1417, oltre la consueta infezione per mezzo dell' aria ha aggiunto potersi pigliar la peste eziandio *per toccamento de' malati* (3). Ma o sia che tal modo di comunicazione fosse contrario alle opinioni ricevute, o che *Valesco* non l' avesse sufficentemente illustrato, la storia insegna, che in questo secolo non se ne fece conto veruno, e che i medici continuarono a pigliar la parola contagione nel senso del tirarsi addosso un mal comune, pel soggiornare in un aere corrotto, o non la menzionarono punto. Infatti, di contagio del tutto

---

(1) *Secreta sublimia ad varios curandos morbos verissimis auctoritatibus illustrata etc. Ludguni*, 1539. *Tract.* 2. *Serm.* 2, *cap.* 1, *pag.* 57 *et Tract.* 4. *Serm.* 3, *cap.* 3, *pag.* 62.

(2) *Introductor. Pratici de febribus. Collect. varior. Venet*, 1575, *pag.* 555.

(3) *Philonium pharmaceuticum et chirurgicum, de medendis omnibus tum internis, tum externis humani corporis affectibus etc. Francof. et Lipsiæ*, 1680, *lib.* 7, *cap.* 16, *pag.* 788. — *Alla pag.* 790, soggiunge: *Vitetur consortium et* tactus infectorum: *sin minus avertatur facies, et olfactetur acetum.*

si tacquero il *Brunone* (1), il *padre Teodorico*, vescovo di Cervia (2), il *Rolando* (3), il *Lanfranco* (4), *Guglielmo di Saliceti* (5) e il *Rogerio* (6) che tutti fiorirono in questo secolo, e tutti più o meno ampiamente parlarono degli antraci e de' bubboni che intervenir sogliono ne' pestilenti malori.

Più ampie nozioni sulla contagione della peste, egli pare avesse *Raimondo da Vinario*, che fu successivamente archiatro di tre pontefici a Avignone, e testimonio oculare delle pestilenze toccate alla stessa città nel 1348, 1361 e 1373. In un manoscritto sulla peste lasciato da *Raimondo*, e divulgato colle stampe dal *Dalechampio* nel 1553 (7), si legge, che è pe-

---

(1) *Chirurgia magna. Venet.* 1546. *Lib.* 2, *cap.* 14, *pag.* 133.

(2) *Chirurgia*, *lib.* 3, *cap.* 12, *pag.* 163.

(3) *Chirurgia*, *lib.* 1, *cap.* 36, *pag.* 190.

(4) *Ars completa totius chirurg. Doctr.* 2. *Tract.* 3, *pag.* 229.

(5) *Chirurgia*, *lib.* 1, *cap.* 59, *pag.* 322.

(6) *Chirurgia*, *lib.* 2, *cap.* 6, *pag.* 369.

(7) *De peste. Libri tres. Opera* Jacobi Dalechampii, *doctoris medici Cadomensis in lucem æditi. Ludguni*, 1533.

Si dirà in appresso avervi qualche dubbio se l' opera divulgata dal Dalechampio *sia strettamente il manoscritto lasciato da* Raimondo da Vinario. *Singolar cosa è, come* Freind, Le Clerc *e* Sprengel *non abbiano avuto notizia di questo medico a' suoi dì quant' altri mai celebratissimo.*

ricoloso il trattar cogl' infermi ed accostarsi a coloro che vengono da siti appestati; che un solo può infettare un' intera famiglia, un' intera città; che le persone curanti della nettezza pigliano il morbo soltanto per contagione; che le vestali scampano dalla peste dominante, perchè vivono rinchiuse ed aliene da ogni commercio esteriore; che tutti i mali pestilenti sono contagiosi, e che i medici non debbono farsi a curarli *nisi maximis prœmiis adducti* (1). Con tutto ciò dubitiamo forte se *Raimondo* avesse realmente esatte nozioni di contagio. E primieramente egli fa nascer la peste da corruzione d' aria indotta da maligno influsso delle stelle, o da cattive esalazioni della terra, e pel governo preservativo insegna di purificar l' aria co' soliti profumi d' erbe, legni odorosi ec., precisamente com' erasi insegnato da' suoi predecessori, che la peste attribuivano a alterazione atmosferica; e in secondo luogo, lo stesso *Raimondo* dice, che il pericolo di accostarsi ai malati ed ai sospetti procede dal poter eglino *infettar l' aria che tu devi respirare*, e che il vestir abiti guerniti di pelliccia in tempo di peste può riuscir dannoso, a motivo ch'essendo le pelliccie di lassa natura, troppo

---

(1) *Op. cit. lib.* 1, *cap.* 1, *pag.* 20. — *Cap.* 2, *pag.* 25, 27, 32. — *Cap.* 4, *pag.* 40, 41. — *Lib.* 3, *pag.* 149, 188.

Di una peripneumonia contagiosa, che Raimondo *pretende aver osservato in Piemonte nel* 1428, *si parlerà in appresso.*

facilmente ricevono l'*aere pestilente* (1). Neppur per incidenza ha accennato, che le cose tocche dai malati potessero ricevere e serbare un principio malefico capace di suscitar in altrui il morbo da cui quel principio fu generato, e se ha dato il consiglio di non usar pelliccie in tempo di peste, lo ha dato unicamente per governo dell'individuo che voleva indossarle, senza menomamente indicar l'importanza di purificar le robe adoperate dagl' infermi, nè l'uso delle altre cautele, che per distruggere il contagio latente nei fomiti, si sono in appresso imparate. Ed infatti, *Guidone da Cauliaco*, che fu cappellano, camerlengo e archiatro di Urbano V, a Avignone, e spettatore delle pestilenze avvenute in quella città nel 1348 e nel 1360, ricorda bensì che l' una e l' altra pigliavansi pel trattar co' malati, ma non dice che prendevansi per contatto o per fomite; ed anzi professando egli pure le dottrine astrologiche di que' tempi, ha attribuito quelle pestilenze a alterazione d' aria, indotta dalla congiunzione di certi pianeti avvenuta in quel torno (2). Il *Bertapaglia*, di poco posteriore a *Guidone*, parla dei bubboni e degli antraci, del prognosticar la morte ne' pestilenziati, e de' mezzi preservativi, ma non di contagio (3).

---

(1) *Op. cit. lib.* 2, *pag.* 88.

(2) *Chirurgia magna. Cum notis* Laurent. Joubertii, *etc. Ludguni*, 1585. *Tract.* 1. *Doctr.* 2, *cap.* 5, *pag.* 104.

(3) *Chirurgia. Venet.* 1546. *Da aposthematibus*, *cap.* 10, *pag.* 265.

Più diritto alla gloria d' aver fondata la dottrina del contagio parrebbe meritarsi *Jacopo da Forlì*, professore a Padova, morto, secondo il *Facciolati*, nel 1413. Egli dice contagiosa la febbre pestilente per toccamento de' malati e delle vesti e suppellettili usate da loro; raccomanda ai Magistrati di far portar fuori dell' abitato gl' infermi e darli in governo di qualche vecchiarella non più atta a ricevere l' infezione, e soggiunge doversi tal cautela praticar dapprincipio; perciocchè, dilatato il male, suole diventar superflua (1). Ma *Jacopo* non ha conosciuta la necessità e i mezzi di purificar le robe appestate, nè ha osato svincolarsi dalla dominante opinione intorno alle cagioni del morbo; il che fu forse motivo per cui quelle giustissime nozioni sulla febbre pestilente non guadagnassero il consentimento generale de' medici, cui non poteva sfuggire la riflessione che tai nozioni non erano conformi alla dominante patogenia del morbo e non pure a quella professata da *Jacopo*.

Giammatteo de Gradi, celebre medico milanese, morto, secondo il *Corte* (2), nel 1460, parla d' una pleuritide contagiosa, che successivamente nella stessa

---

(1) Jacopi Foroliviensis *medici singularis expositio et quæstiones in primum Canonem* Avicennæ *etc. Venet.* 1547. *In* 1 *Cann. Fen.* 2. *Doctr.* 1, *cap.* 8, *pag.* 88.

(2) *Notizie storiche intorno ai medici scrittori milanesi ec.*, *pag.* 25.

famiglia da una persona passava nell' altra (1), ed ha forse avuto qualche nozione di vera contagione, avendo detto che i mali cutanei propagavansi d'un altra maniera oltre quella accennata da *Rhazes* e *Avicenna* concernente l'ottalmia, che, questi Arabi, supponevano comunicabile per gli effluvii che dagli occhi infermi credevano esalarsi (2). Ma egli non ha punto parlato della peste e delle febbri, e *Antonio de Gradi*, che, giusta il lodato *Corte*, fioriva nel 1468 (3), nel Trattato delle febbri divulgato quasi ad oggetto di riempire la lacuna lasciata da *Giammatteo*, non ha che di vòlo toccata la contagione della peste; nulla detto avendo del suo propagarsi per contatto e per fomite, e nulla delle precauzioni da adoprarsi per difender dal morbo le persone e i paesi (4). *Francesco di Piemonte*, che fioriva al principio del decimo quinto secolo, ne' supplimenti a *Mesue*, ricorda la contagione nel senso di *Galeno*, ossia d' infezione per vizio comune d'aria (5); e lo stesso si fa da *Antonio Guainerio*, che leggeva me-

---

(1) *Practica seu Commentar. in Nonum Rhasis ad Almansorem, etc. Venet.* 1560, *cap.* 53, *p.* 168.

(2) *Op. cit. cap.* 19, *pag.* 90.

(3) *Notizie istoriche etc.*, *pag.* 36.

(4) *Tractatus insignis de Febribus, signa, causas et curationes Febrium complectens. Cap.* 25, *pag.* 416. — *Extat cum Op. cit.* Joh. Math. Gradii.

(5) *Supplementum in secundum Librum Compendii secretorum medicinae* Joannis Mesue *etc. Particul.* 1, *sect.* 2, *cap.* 61.

dicina nell' università di Pavia, verso il 1440 (1). Veramente *Antonio* soggiunge la peste chiamarsi eziandio contagio, perchè per contatto si piglia; ma siccome consente ad attribuirla a corruzione d'aria, e nel metodo preservativo tutte le cose raccomanda che a que' tempi atte si stimavano a purgarla, o a indurre nella macchina un'artificiale immunità alla sua influenza, così ragion vuole si creda che neppur egli avesse avuto nozioni di contagio più esatte de' suoi predecessori. *Pietro Largelata*, detto altrimenti *Argelata* o *de la Cerlata*, morto, secondo il *Mazzucchelli*, nel mese di gennajo del 1423, a Bologna, ove con gran plauso insegnava la chirurgia, parla del bubbone, e dell'antrace pestilenti, ma non di contagio (2); e di questo non pur ha tenuto discorso *Giovanni Plateario*, sebbene avesse trattato d'ogni maniera di febbri (3). Che se *Mengo Faventino*, detto altrimenti *Mengo Bianchelli*, salito ad alto onore poco dopo quest'epoca, consiglia l'uso di certo suo bezoardico per difendere dall'infezione coloro che trattar debbono cogli appestati, e sog-

---

(1) *Practica. Papiae*, 1497. *Different* 1, *cap.* 1, *pag.* 97.

(2) *Chirurgia. Libri sex. Venet.* 1520, *lib.* 1. *Tract.* 1, *cap.* 22, *pag.* 7.

(3) *Practica brevis. Venet.* 1530. *De Febrib. cap.* 7 *et* 8, *pag.* 170. — *Extat cum Practica* Joann. Serapion.

Plateario *fu probabilmente professore a Pisa verso la fine del secolo decimo quinto.*

giunga il *vaiuolo* muoversi *talvolta* per contagione (1); siccome circa l' origine della peste strettamente si attiene alle dottrine astrologiche, così ne conseguita, che per infezione egli intendeva il contemporaneo cadere di più individui nel medesimo male per supposto vizio d' aria indotto da influsso celeste o da emanazioni de' malati; tanto più che nulla ha detto del comunicarsi della peste per mero contatto e per fomite, e nulla della preservazione nel senso in cui questa parola fu impiegata in appresso.

Giovanni da Concorrezzo, che fu pubblico lettore a Bologna, quindi a Pavia, ove, nel 1483, morì (2), dichiara contagiosa la febbre pestilente, e dice procedere appunto da ciò il passar ella di provincia in provincia, di città in città, d' uomo a uomo, e il perchè, infermato uno, gli altri tutti della famiglia soccombano; ma tanto era persuaso che il morbo dipendeva da velenosa qualità dell' aria, che ha sentenziato non avervi arte o ingegno per evitarla (3). *Bartolomeo Martignana*, che ne' Consiglj medici divulgati nel 1444, chiama contagiosa la febbre

---

(1) *De omn. genere Febrium. Venet.* 1536. *Par.* 1, *Tract.* 3, *pag.* 36 *et Tract.* 5, *pag.* 37, 38.

(2) Corte. *Notizie storiche intorno ai medici scrittori milanesi*, *pag.* 25.

(3) *Practica nova medicinæ, Lucidarium et Flos Florum medicinæ nuncupata. Cum Summula de curis Febrium secundum hodiernum modum et usum compilata. Venet.* 1501. — Summul. *etc. Cap. de* Febr. pestil.

pestilente (1), in parlando della preservazione, non altro raccomanda, che la pratica di que' mezzi che a' suoi tempi si reputavano capaci di far atto il corpo a resistere alla pestilenza; nel che conviene interamente *Antonio Cermisone*, il quale discorrendo del preservarsi dalla peste si limita a proporre i vieti bezoardici, e la purificazione dell' aria con sostanze odorose, aromatiche (2) ec.

Singolar cosa è però, come il famoso *Michele Savonarola*, che intorno a questo periodo già guadagnato avea gran rinomanza leggendo medicina nell' università di Ferrara, ed era stato scolaro di *Jacopo da Forlì*, non fosse salito più in là su di questo argomento. Ad onta che avesse conosciuto il propagarsi della peste per mezzo de' sani, e segnatamente per via de' medici, non meno che l'immunità dei Frati, delle Monache, de' Carcerati, in quanto vivono alieni da commercio esteriore, incalzato dall' opinione corrente che il morbo incolpava a corruzione d' aria indotta da influsso degli astri o da emanazioni terrestri, lo veggiamo andar cercando

---

(1) *Consiliorum Aggregat. de ægritudinibus tam communibus quam particularibus a capite usque ad pedes. Et de conservanda sanitate. Venet.* 1514. — *Consil.* 287, *pag.* 313.

(2) *Consil. contra omnes fere aegritudines a capite usque ad pedes. Venet.* 1514. — *De Febrib.*, *pag.* 403. — *Extat cum op.* Barth. Martignanæ.

Antonio Cremisone, *nativo di Parma, fu professore a Bologna, ove morì nel* 1441.

ragioni di quelle personali eccezioni ora nella disposizione particolare degl'individui, ora nella qualità dell'aria che si respira da chi vive segregato dalla società tra alte mura; ed anzi a riparo dei sani, tranne il fuggir dal luogo appestato per non bever col respiro l'*aere corrotto*, veggiamo non altro consigliarsi da *Jacopo* che le rancide cautele di confortar il corpo co' bezoardici e col retto uso delle sei cose dette non naturali, e di purgar l' aria mediante diverse maniere di profumi (1). *Giovanni Arculano*, professore a Padova, di poi a Bologna, verso la metà del secolo decimo quinto, morto a Ferrara nel 1484, ha seguito *Avicenna* tanto rispetto al considerare la pestilenza qual disposizione dell'aria in forza di cui si moltiplicano le malattie della stessa specie, quanto rispetto ai mezzi di preservazione, che, col medico Arabo, fa consistere in profumar l'aria, e nell'uso di certi rimedj interni che credevansi atti a dar forza di resistere all' aere pestilente (2); e *Rolando Capelluto*, che fu testimonio oculare dell' orrenda peste anguinaria toccata a Parma nel 1468, appena incidentemente annovera il contagio tra le cagioni del morbo, ch' egli all'influsso delle stelle, alla putrefazione dei

---

(1) *Practica canonica de Febribus etc. Venet.* 1552. *Cap.* 9, *pag.* 31, 32, 33 *et seq.*

Michele Savonarola *è morto a Ferrara nel* 1462.

(2) *De Febribus in Avicenn. Quarti Canonis Fen primam dilucida atque optima expositio etc. Venet.* 1560. *Tract.* 4, *cap.* 1, *pag.* 166, *cap.* 4, *pag.* 170, *cap.* 5, *pag.* 172.

cadaveri e alla carestia principalmente ascrive (1). *Baverio* de *Baveriis*, del quale *Filippo Beroaldo* ha scritto, che: *tanque Esculapius colebatur consulebaturque in medicinæ disciplina; cujus decreta oraculis veriora existimabantur:* insegnava a preservarsi dalla peste coll' uso di rimedj interni, e con varj modi di profumi, nè ha menomamente accennato la contagione nel senso in cui da alcuni si era già incominciato a pigliare (2). Cosa ne pensasse su di di questo argomento *Nicolò Nicoli, Fiorentino*, e qualch' altro medico in quest' età chiarissimo, non sapremmo ben dirlo, non essendoci riuscito di vedere le opere loro.

---

(1) *De curatione pestis Tractatus. Editio nova emendatior curae H.* Coringii. *Brunsvigae*, 1649, *pag.* 6.

Non bisogna confondere questo Rolando Capelluto, *da Parma, che fioriva nel secolo decimoquarto, con* Rolando da Parma, *celebre chirurgo ai tempi di* Guidone, *cioè nel secolo decimo terzo.*

(2) *Consil. medicinal., sive de morborum curationibus, impressa castigatissime Bononiae filiorum sumptibus, opera vero* Platonis *de* Benedictis, *die quarto novembris* 1489. *Consil.* 36 *et Consil.* 74, *capit.* 3.

Baverio, *detto altrimenti* Bonetti Baverio o Baviera, *avrebbe scritto, secondo alcuni, un libro intitolato:* Reggimento degno et utilissimo come il huomo si debbe gubernare e conservarse nel tempo della peste. *Bologna*, 1478. — *Il* Mazzucchelli (*Scrittori*

Il primo, *tra i medici*, che ha tracciato le regole della contagione della peste, e i mezzi più acconci di preservarsene, si fu, se non erriamo, il famoso *Alessandro Benedetto*, secondo alcuni nativo di Verona, secondo altri di Legnago, e che ha successivamente letto medicina a Padova e a Bologna. Nel Trattato sulla pestilenza divulgato nel 1493, non solamente sostiene pigliarsi il morbo per toccamento de' malati, ma afferma che il principio morboso si riceve e si serba nelle cose adoperate dagl' infermi, per modo che, oltre al doversi troncare qualunque commercio cogl' infetti, per estinguere la peste inculca di purificare diligentemente le robe state tocche da essi; avvertimento non dato da verun medico prima di lui (1). Noi non diremo perchè in parlando dei mali contagiosi comparsi nel secolo decimo quinto, *Freind* siasi tacciuto di *Alessandro* (2), e più ancora perchè

---

d'Italia, *tom.* 2, *parte* 1,) *e il* Fantuzzi (*Scrittori Bolognesi*, *tom.* 1,) *citano sull' autorità del* Brumaldo *un* Tractatus contra pestem, *ma non quel libro scritto in volgare. Noi non abbiamo potuto vedere questo Trattato* del Baverio *sulla pestilenza. Ma dubitiamo s'egli avesse mai avuto giuste nozioni di contagio, non avendone incontrate ne'* Consigli *divulgati, dopo la di lui morte, da suoi figli, nel* 1489.

(1) *Op. omn. Basil.* 1549. *Libell. de pestilentia*, *cap.* 3, *pag.* 556, *cap.* 6, *pag.* 558, *cap.* 10, *pag.* 564.

(2) *Op. omn. Parisiis*, 1735. *Histor. med. pag.* 317 e *seq.*

tra i meriti letterarj di questo grand' uomo, verun caso facessero *Sprengel* (1) e *Jourdan* (2), dell'aver egli, il primo, insegnato il vero modo del propagarsi e preservarsi da un male, tra tutti il più insidioso e feroce; ma diremo bensì, che tanto meno scusabile ci sembra quest' ommissione, in quanto diversi scrittori di gran rinomanza del secolo decimo sesto, seguitando le antiche idee, hanno continuato a parlar della contagione soltanto per inspirazione dell' aere infetto, o non ne hanno punto parlato; siccome, infra gli altri, si legge di *Gio. da Vigo*, il quale, nella pratica chirurgica terminata nel 1513, non di altra comunicabilità della peste ragiona, che per mezzo dell' inspirazione dell' aria (3), e come si legge di *Blasio Astario*, che insegnava medicina nell' Università di Pavia verso il principio dello stesso secolo, il quale affatto si tacque del comunicarsi dei mali pestilenti, tuttochè partitamente trattasse del vajuolo, dei morbilli e della peste (4). Ed anzi, nel secolo decimo sesto troviamo bensì dal più dei medici adottata la contagione della peste per trattamento dei malati e per fomite, ma poco o nulla

---

(1) *Versuch einer pragmat. Geschichte der Arzneykunde. 2.ter Theil. Siebent. Abschnitt.* § 81, *pag.* 634.

(2) *Bibliographie médicale. tom.* 2, *pag.* 141.

(3) *Practica chirurg. Ludguni*, 1561. *Lib.* 2, *cap.* 20, *pag.* 90.

(4) *Liber de curandis Febribus. — Collect. varior. Venet.* 1575, *pag.* 657.

apprezzata la pratica delle purificazioni personali e delle robe infette, che dovea necessariamente formar parte integrale della dottrina medesima. Così, *Clemente Clementino*, da Roma, verso il 1505, ha notato che i sani potevano portar indosso il contagio e recarlo in lontani paesi, ma, non con eguale chiarezza la sua propagazione per fomiti inorganici, nè l' importanza di risanar le cose ammorbate (1); e non pur di tai pratiche ha ragionato *Filippo Beroaldo*, da Bologna, cui, nel 1505, si può credere fosse cognita la vera contagione per toccamento dei malati, avendo parlato della peste secondo *Tucidide* (2). *Pietro Bayro*, che nel 1507 ha dichiarato contagiosa la peste e la febbre pestilente per contatto degl'infermi e per fomite, e massime per mezzo de' pannilini provenienti da luoghi infetti, nessuna cura si è dato d' indicare la necessità e i mezzi di distruggere il contagio in essi latente (3); e *Gio.*

---

(1) Clementi Clementini Amerini *medicorum nulli, quos Roma atque adeo Italia habuit etc. Basil.*, 1535, *pag.* 87.

(2) *De terraemotu et pestilentia cum annotamentis* Galeni. *Bonon.*, 1505, *pag.* 15.

(3) *Novum ac perutile Opusculum de pestilentia, et de curatione ejusdem per utrumque regimen preservativum ac curativum. Taurini*, 1507. — De cura pestilentiæ.

Pietro Bayro, *in altr' opera pubblicata posteriormente sotto il titolo:* De medendis humani corporis malis Enchyridion etc. *Ludguni*, 1561. *Distinct.* 21.

Salio, da Vienna, che, nel 1510, faceva accorti coloro che volevano scampare dalla peste, di emigrare in paese sano, e non portar seco vesti od altre cose necessarie alla vita, onde da queste non pigliar l' infezione, non ha tuttavia rivelato di qual modo cotai cose si potessero purgare (1). *Sinforiano Camperio*, che fioriva al principio del secolo decimo sesto (2), conobbe l' appiccarsi della peste pel conversar co' malati, e il ritenersene il fomite dalle vesti di lana; ed insegnava anzi di fuggir dal luogo infetto, e spartir le famiglie in più parti onde dall' ammorbato non ricevere l' infezione; ma non ha punto parlato di purghe nè di mezzi di frenar le ali al contagio (3); cose di cui affatto si tacque *Pietro da Taussignano*, medico, intorno a quest'epoca,

---

Tract. 2, *cap.* 3, *pag.* 593, *parla di un fanciullo morto di peste perchè non si era astenuto dal* maneggiar *le cose state tocche dalla madre, che, prima di lui, vittima cadde dello stesso malore; ma anco quivi non ragiona delle purificazioni.*

(1) *De praeservatione a pestilentia et ipsius cura. Opusculum non minus utile quam necessarium etc. Viennae Austr.*, 1510, *cap.* 1, 2, 3.

(2) *Secondo il* Malacarne, Sinforiano Camperio *sarebbe nato nel* 1472 *o* 1473 *in Sanforino, nel Genevese.* Delle opere de' medici e de' cerusici che nacquero o fiorirono prima del secolo XVI negli Stati della Real casa di Savoja. *Art.* IX, *pag.* 238.

(3) *Practica nova etc. Venet.*, 1522. *Tractatus de generibus febrium etc. Cap.* 10, § 1, *pag.* 49, 6.

chiarissimo, del quale, appena si può dire che avesse sospettata la contagione della peste in quell' avvertimento ai medici di non lordare le dita del pus ch' esce dagli antraci aperti (1). Scarse nozioni di contagio ci hanno lasciato il *Manardo* nel 1435 (2), e il *Mundella* nel 1541 (3). Sì che, per incontrarci in alcuno che avesse professata la dottrina della contagione per toccamento de' malati e per fomite, colla pratica delle purificazioni delle robe infette, ec., bisogna, in questo secolo, venire sino a *Nicola Massa*, nel 1540 (4), e, più propriamente, sino a *Gerolamo Fracastoro*, il quale, nel 1546, ha divulgato il ben noto Trattato sui mali contagiosi, il migliore forse che ancor ci resti sull' argomento. *Girolamo Cardano*, nel Trattato de' veleni divulgato nel 1563, non ha che leggermente sfiorato quest' argomento. Egli ha parlato della proprietà del contagio di lasciarsi trasferire per fomite, ma ragionando della preservazione, tranne il non trattar con alcuno, il

---

(1) *Consilium pro peste evitanda.* — *Extat cum Fascicul. medicinae* Joann. *de* Ketam, *Alemanum. Venet.*, 1513.

(2) *Epistolar. medicinal. Lib.* VII. *Ludguni*, 1555. *Lib.* 7. *Epist.* 2, *pag.* 49.

(3) *Epistol. medicinal. Ludguni*, 1555. *Epist.* 17, *pag.* 350.

(4) *De febri pestilentiali, ac de pestichiis, variolis, morbillis etc. Venet.*, 1555. *Tract.* 2, *cap.* 1, *pag.* 23 *etc.*

viaggiare e andare a caccia, non altro raccomanda che il retto uso delle cose non naturali, degli alessifarmaci e degli alessiteri; nulla dicendo dei mezzi tendenti a impedire il commercio cogl' infetti, e nulla di quelli che già atti sapevansi a distruggere il contagio latente nei fomiti (1). E *Vittore Trincavello*, morto a Padova nel 1568, non solamente non ha parlato di alcun mezzo preservativo, ma si è accontentato di dichiarar pericoloso il conversar cogli appestati, com' è il trattare con chi è attaccato dalla lippitudine, e dalla tisichezza (2).

Con tutto ciò, assai grossamente si è ingannato il *Webster* ascrivendo a *Prospero Alpino* d'aver il primo distinta la peste da contagio dalla peste per vizio d'aria (3). *Alpino* fu di molto posteriore a *Fracastoro*, e, notammo dianzi, che la nozione del contagio era stata divulgata da *Marsilio Ficino* e da *Alessandro Benedetto*, scrittori del secolo decimo quinto. Nè diversamente è da dire di *Maclean*, il quale, bramoso di trovare nell'autorità negativa dei secoli una prova della non contagione della peste, ha, nel 1817, lungamente dissertato per dimostrare,

---

(1) *Op. omn. Ludg.*, 1663, *tom.* 7. *De venenis. Libri tres. Lib.* 1, *cap.* 12, *pag.* 289; *cap.* 13, *pag.* 292; *cap.* 14, *pag.* 293. *Lib.* 3, *cap.* 1, *pag.* 326; *cap.* 2, *pag.* 327; *cap.* 19, *pag.* 344.

(2) *Op. omn. Ludguni*, 1586, *tom.* 1. *In* Galen. *Libr. de differ. febr. cap.* 2, *pag.* 9.

(3) *A brief History of pestilential Diseases etc. London*, 1800, *vol.* 1, *sect.* 1, *pag.* 8.

che prima di *Fracastoro*, ossia, prima del 1546, da verun medico o storico si è parlato del comunicarsi per contatto de' mali epidemici, e segnatamente della peste anguinaria (1). L' assertiva di questo scrittore, che « la parola contagione fu inventata dal Papa (Paolo III) per isbigottire i Padri congregati al famoso Concilio di Trento e indurli a lasciarsi trasferire nel 1547 a Bologna, ove credeva trarli meglio ne' suoi particolari interessi, e che l'opera di *Fracastoro*, ch' era medico del Concilio, venne scritta d'ordine della Corte di Roma, onde servisse di mezzo per disporre gli animi ad accettare quella favola, divenuta poscia articolo di fede pei medici e filosofi più illustri, perchè proclamata dal Capo della Chiesa; per quanto concerne il presente subbietto, è manifestamente contraddetta dai citati documenti consegnati nella civile sì bene che nella medica istoria (2).

---

(1) *Results of an Investigation respecting epidemic and pestilential diseases: including Researches in the Levant concerning the Plague. London*, 1817, *vol.* 1, *Book* 2, *chap.* 3, *pag.* 181, *chap.* 4, *pag.* 186, *etc.*

(2) *Chi amasse instruirsi intorno a questa controversia può vedere la famosa istoria del Concilio di Trento scritta da* Fra Paolo Sarpi, *e più ancora la traduzione francese di questa Istoria, nella quale il signor* De la Mothe Josseval *si è sforzato di provare, che nel* 1546 *non si è avuta veruna malattia pestilente in Trento, e tutt'al più che regnava*

§ 28 *Contraddizione tuttora vigente intorno alla qualificazione dei mali contagiosi, esemplificata nella peste e nel* colèra morbus *delle Indie. Cagione principale di questa controversia: dottrina d'* Ippocrate *delle malattie epidemiche falsamente applicata alle malattie contagiose.*

In mezzo alle stragi che hanno menato e vanno menando i contagi, e non ostante le innumerevoli osservazioni di scrittori di tutti i tempi e di tutti i luoghi, la questione di sapere qual male sia contagioso e quale non lo sia, è ancora imbarazzata da tante

---

sporadicamente la petecchia (pourpre). *Vero è che il cardinale* Palavicini, *al capo* 3.° *della sua Istoria, volendo giustificare la translazione del Concilio a Bologna collo sviluppamento di un morbo pestilente in Trento, ha addotta la dichiarazione giurata di* Fracastoro, *nella quale questo medico avrebbe chiesto d' essere dispensato dal proseguire nell' impiego di Fisico del Concilio, perchè egli era stato chiamato per curar le malattie correnti e le febbri ordinarie* e non la peste. *Ma è appena credibile, che il filosofo di Verona, ch' era stato uno dei Deputati all' ufficio di sanità in Verona nel* 1511, *mentre regnava epidemicamente la febbre petecchiale, e si era famigliarizzato con pressochè tutti i contagi, avesse voluto mostrarsi sì pusilanime di temere la petecchia in Trento che avea disprezzata a Verona; sempre supposto, che nel* 1546 *regnasse effettivamente la petecchia in questa città.*

controversie, che su di questo argomento si direbbe quasi trovarsi la scienza medica oggi dì al punto in cui trovavasi sul finire del secolo decimo quinto. La storia del vajuolo, dei morbilli, della peste, della scarlattina, dell'ottalmia egiziana e del *colèra morbus* or ora divampato nelle Indie, dimostra, infatti, che, tranne i due primi malori, quasi in ogni paese s'incontrano non ispreggevoli oppugnatori alla comunicabilità degli altri, per modo che la magistratura, non senza qualche ragione, sta ancora dubbiosa se ad essi contrappor debba le misure che la sicurezza comune contra i contagi richiede. Siane d' esempio la peste, che, di tutti i contagi, è quello che da più tempo va sterminando le popolazioni. Per non parlare delle strane contraddizioni, che hanno agitato i medici del secolo decimo sesto sull'indole sua contagiosa o non contagiosa, basterà ricordare, che la Facoltà di medicina di Parigi al principio del secolo passato ne ha solennemente sentenziata la non contagione, e che conforme a questa sentenza si governarono i Provveditori della Sanità nella peste di Marsiglia del 1720 (1); che del 1755, *Dale Ingram* ha preteso che la comunicabilità di tal morbo fosse stata introdotta solamente per fini politici, e per ragioni commerciali (2); che ogni qualità appiccaticcia fu rifiutata

---

(1) *Observat sur la peste de Marseille etc.*

(2) *An historical Account on the several Plagues that have appeared in the World since the Year 1346 : with an Inquiry into the present prevailing opinion, that the Plague is a contagious Distemper,*

alla peste da *Stoll* nel 1774 (1); che la stessa opinione venne difesa da *Ferro* nel 1782 (2), e soltanto in parte da lui emendata nel 1787 (3); che *Assalini* ha nuovamente riprodotta questa opinione nel 1798 (4), e che *Webster* ha scritto due grossi volumi, nel 1800, per provare, che a torto fino a lui eransi giudicate contagiose le peste, la scarlattina, la febbre petecchiale e la febbre gialla (5); che la stessa stessissima tesi ha patrocinato *Adams* nel 1809 (6), e che *Maclean*, nel 1817, e 1818, si è fatto nuovo campione dell'opinione medesima, non avendo esitato ad esporre la propria persona rispetto alla peste (7).—V'ha di più: nel mese d'agosto del 1817,

---

in wich the absurdity of such notions is exposed. etc. London, 1755.

(1) *Rat. Med. tom.* 2.

(2) *Von der Ansteckung der epidemischen kranheiten und besonders der Pest. Leipzig*, 1782.

(3) *Naehere Untersuchung der pestansteckung, nebst zwey Aufsaetzen von der glaubwurdigkeit der meisten Berichte der Moldau und Wallakey, und der Schaedlichkeit der bisherigen contumazen von Dr. Lange und Fronius. Wien.*, 1787.

(4) *Riflessioni sopra la peste d'Egitto ec. Torino. Anno*, IX.

(5) *A brief history of epidemic and pestilential diseases. Two vol. London*, 1800

(6) *An Jnquiry intho the Laws of epidemic etc. Chap.* 2, *pag.* 19 *etc.*

(7) *Results of an Investigation respecting epidemic and pestilential Diseases etc.. vol.* 1. *London* 1817, *and vol.* 2. *London* 1818.

surse in Zilla Jessore, circa cento miglia al nord-est di Calcutta, un morbo *colèra* epidemico, che di villaggio in villaggio, di distretto in distretto, giunse ad occupare tutto il Bengala, di dove dilatatosi a Behar, e quindi visitate le principali città all'est e al nord del Gange, pervenne alle provincie superiori, seguendo nelle grandi città e segnatamente ne' luoghi più popolosi un andamento regolare. In settembre penetrò a Calcutta, menando strage grandissima tra le soldatesche, e nell'agosto del 1818 raggiunse Bombay, avendo impiegato quasi un anno a traversare il bacino del gran Delta indiano. Nella città di Calcutta s'introdusse in gennajo e salì al sommo alla fine di maggio, mietendo 200 persone alla settimana. Attaccava indistintamente Europei e nativi, uomini e donne, deboli e gagliardi, e menava a morte, talvolta in tre o quattro giorni, ma più comunemente in dieci o dodici. La malattia era accompagnata da febbre, con pelle calida e secca, lingua asciutta, sporca, screpolata, denti e labbra sudicie, polsi variabili, sopore, delirio, macchie alla cute, e generalmente da que' sintomi che *Amstrong* assegna al tifo per lui detto congestivo. Tuttochè « non mancassero forti ragioni per credere, che si fosse propagato per contagio trasportato da un luogo all'altro » e tuttochè già molti esempi vi fossero di *colèra* passato dal Continente alle navi stanziate lungi dalle coste per mezzo di persone ec.; dopo due anni di osservazioni, il Comitato di salute di Bombay, ha tuttavia creduto prudente consiglio di rimettere ad osservazioni ulteriori il giudizio definitivo intorno

all'indole comunicabile di quel morbo (1); non curandosi delle sciagure toccate a Venezia, a Padova, a Milano, a Firenze, a Spalato ed or ora a Noia, per la tutubanza de' medici a dichiarar la natura delle malattie, che fecero in appresso sì aspro governo di quelle città e dintorni. E chi non sa le controversie, che tengono tuttora discordi i medici inglesi, francesi, tedeschi e italiani intorno all'esser o non esser contagiosa la febbre gialla? La contagione dell' ottalmia egiziana, e della febbre petecchiale non hanno forse anco oggidì numerosi oppositori (2)?

---

(1) *Reports on the epidemic Cholèra which raged troughout Hindostan, and the Peninsula of India since August* 1817. *Published under the authority of Governement. Bombay*, 1819, 4.° = *The medico-chirurgical Review, and Journal of medical Science. April*, 1820.

Sullo stesso argomento veggasi altresì James Boyle. A Treatise on the epidemic Cholèra of India. *London*, 1821. = *James Jameson.* Report on the epidemic Cholèra morbus as it visited the Territories subject to the Presidency of Bengal, in the Years 1817, 1818 and 1819 etc. — *The med. chirurg. Review. December*, 1820, *and June* 1821. — *Il solo tra i medici Inglesi che crede contagioso questo morbo colèra epidemico, si è* Sir Gilberto Blane, *nelle* Medico-chirurgical Transactions, *vol.* XI. *Part.* 1.

(2) *Il signor* Luigi Frank, *Archiatro di S. M. la Duchessa di Parma, mantiene ancora la non con-*

Se male non ci appunghiamo, tanta discrepanza di giudizio su di un fatto sì ovvio qual è la contagione o non contagione di un morbo, è proceduta principalmente dall' essersi voluto applicare ai mali contagiosi la dottrina d' *Ippocrate* sui mali pestilenti, e dalla erronea supposizione di poter pervenire al riconoscimento de' contagi dal modo di particolare perturbazione a cui riducono la fibra vivente messa a prova con essi.

Già dicemmo che *Ippocrate* dava nome di peste a qualunque morbo epidemico, e che *Galeno*, colla mira di viemmeglio illustrare i precetti del vecchio di Coo, avea soggiunto doversi chiamar peste ogni morbo comune, che a un tempo molti attaccava e molti uccideva (1). Ora, che cosiffatto sentenziare,

---

tagione dell' ottalmia d' Egitto (Salzburgische medicinisch-chirugische Zeitung. 1821, n.° 11, 12) *e il dott. F. G.* Boisseau, *dice :* Je ne m' arrêterai point à demontrer le ridicule de l' opinion émise per les Italiens, les Anglais et les Allemands, sur les voyages de long cours de l'ophtalmie Egyptienne etc. (Journ. universel des sciences médicales. Août, 1821, pag. 215.) *Al primo risponderemo che la prevenzione può far illudere ben anco gli uomini di merito; al secondo, che* Condillac, Degerando *ed altri filosofi di Francia, non hanno insegnato a ragionare del modo con cui egli ha ragionato su di questa malattia.*

(1) « *Quiscunque morbus uno in loco multos invaserit, epidemicus ille, si vero et multos peri-*

sgraziatamente ricevuto con cieca venerazione per tanti secoli, abbia efficacemente contribuito a ritardare l'avanzamento della scienza nello studio de' contagi, emerge chiarissimo dal considerare, che quella dottrina non solo vietava ai medici di salire alla cognizione dell'essenza nosologica della peste, che era indispensabile per determinarne gli attributi, e segnatamente la contagione; ma siccome obbligavali a includere sotto la stessa generica denominazione dei mali essenzialmente diversi, così da quello in cui verun contagio notavano, venivano sedotti a cavare un argomento plausibile per rifiutarlo all'altro, tuttochè d'esser tale tutte le apparenze mostrasse. Il silenzio sulla contagione della peste sino alla fine del secolo decimoquinto, è quindi da attribuirsi all'essersi ignorata la malattia cui tal attributo spettava. Ed infatti, *Celio Aureliano* non fa che un brevissimo cenno del curar della peste (1), e *Oribasio* (2), *Aezio* (3), *Paolo Eginetta* (4) ne parlano unicamente secondo *Rufo*, scrittore del secondo secolo, e le di cui opere sono andate in gran parte perdute. Nessuno cita i bubboni e i carboncelli tra i sintomi del morbo, che pur ne sono i più essenziali, tranne

---

mat, pestis est. Galen. *Comment. in lib.* 3. *Epid. Hipp. sect.* 3.

(1) *De morb. acut., lib.* 1, *cap.* 14.

(2). *Op. omn., tom.* I. *Synops., lib.* 6, *cap.* 25.

(3) *Tetrab.* 2, *Serm.* I, *cap.* 95.

(4) *De re medic., lib.* 2, *cap.* 35.

Eginetta, che li rimembra parlando dei tumori (1); nel che fu seguito da *Avicenna* (2) e *Rhazes* (3), i quali di tai segni si tacquero nello scrivere della febbre pestilente, il primo avendo appena accennato in altro luogo, che negli anni di pestilenza si moltiplicano gli apostemi maligni e i bubboni (4), e il secondo, che la peste può essere accompagnata dall' antrace, senza però dire che ciò costantemente intervenga (5). Che se in *Gordonio*, *Arnaldo*, *Gentile*, *Raimondo*, *Valesco da Taranta*, *Francesco di Piemonte*, *Gradi*, ec. tra i segni della peste occorre menzione di siffatti accidenti; se *Alessandro Benedetto* (6), *Clemente Clementino* (7),

---

(1) *De re med.*, *lib.* IV, *cap.* 22 *et* 25.

(2) *Lib.* IV, *Fen.* 1. *Tract.* 4, *cap.* 2.

(3) *De re med.*, *lib.* 10, *cap.* 16. — *Libr. Divis.*, *cap.* 158, *et Libell. de pestilentia*, *cap.* 3.

(4) *Lib.* 4. *Fen.* 3. *Tract.* 1, *cap.* 17.

(5) *Divis.*, *lib.* 1, *cap.* 135.

(6) « *At pestis indubitata signa sunt, faucium, aurium, alarum inguinumque tumores, quos Panos vocamus, ac carbunculi quos anthracidas vocant Græci.* » *Op. omn. De Pestil.*, *cap.* XI, *pag.* 565.

(7) « *Inditia pestis non sunt omnino certa, neque in omnibus similia, sed* vera sunt *quando oriuntur aposthemata in locis supradictis* (*idest inguinibus, axillis et post aures*), *et carbunculi aut anthraces in reliquo corpore; et qui sic liborant moriuntur.* » Clementi Clementini Amerini, *medicor. nulli quos*

Gio. Batt. Gemma, veneziano (1), *Silvio de la Boe*, ec. ec. hanno proclamato doversi insignir del nome di peste soltanto quella febbre accompagnata da bubboni e carboncelli; se questi autori, con *Bairo*, *Langió*, *Cardano*, *Massa*, *Fracastoro*, *Prospero Alpino*, *Ingrassia*, *Alfano*, *Mercuriale*, *Copivaccio* ed altri assai, affermando poter nascere la peste per mera contagione, hanno mostrato di rinunziare in parte alla dottrina ippocratica, che esclusivamente a corruzione d'aria il morbo attribuiva; tutto questo non prova che eglino avessero una nozione nosologica precisa della malattia in questione; sia perchè sotto nome di febbre pestilente continuarono a comprendere la peste vera, il vajuolo, i morbilli, ed altri morbi che con quella non aveano di comune che la mortalità; sia perchè non cessarono dal ricercarne la cagione nell' aspetto del cielo, nei venti, nelle acque stagnanti, nella mancanza di vittovaglie, ec. propriamente nel senso della teorica d'*Ippocrate* e di *Galeno* e della dottrina professata in appresso dalla

---

Roma utque adeo Italia habuit, etc. Basil. 1535, *pag.* 89.

(1) *Methodus rationalis novissima, atque dilucidissima curandi bubonis, carbunculique pestilentis, etc. Grecis Stiriæ,* 1589. — *Quest' opera manca dell' indicazione delle pagine.* — *Non bisogna confondere questo* Gio. Battista Gemma, *veneziano, con* Gemma Cornelio, *pure professore di medicina, ma del Belgio o Olandese.*

scuola araba. E tanto prepotente fu l'impero di cosiffatta dottrina, che ad onta dei solidi accennamenti dell' *Ingrassia*, del *Mocca*, del *Muratori*, del *Lancisi*, del *Corte*, del *Mead*, del *De Sauvages*, ec. che a formar della peste un morbo specificifico incalzavano, i medici continuarono tuttavia a confonderla con altre malattie per tutto il secolo passato e quasi diremo sino a noi. Il *Ferro*, per esempio, nel 1782 (1), e più precisamente il *Trolli*, nel 1781, scriveva « doversi includere sotto il nome di morbo pestilenziale tanto le malattie esantematiche, che con petecchie, vibici, migliaje, vajuoli, antraci, bubboni, parotidi compajono, quanto le non esantematiche purchè prodotte vengano da una segreta infezione dell' atmosfera; e peste non significare alcun morbo preciso, specifico, ma un nome generico col quale si deve dinotare qualunque più fiera e più perniciosa epidemia (2). Ed anzi, più di recente ancora, l' illustre prof. *Foderé* (3), e il chiarissimo sig. *Chomel* (4), ritenendo il nome di febbre pestilenziale nel senso mede-

---

(1) *Von der ansteckung der epidemischen Krankeiten und besonders der Pest. Leipz.*, 1782, *pag.* 47.

(2) *Delle febbri maligne epidemiche esantematiche pestilenziali d' ogni genere. Aforismi e Commentarj. Pavia*, 1781, § 1 e 2.

(3) *Diction. des sciences méd.*, *vol.* 41, *art.* pestilentielle (fiévre).

(4) *Traité des fiévres pestilentielles. Paris*, 1821.

simo, son venuti sotto di esso a trattare di ogni morbo epidemico accompagnato da grande mortalità, sia contagioso o non contagioso, vale a dire di ogni maniera di tifo, della febbre petecchiale, del così detto sudor anglico, delle febbri procedenti dal miasma paludoso, delle catarrali epidemiche, ec. non avvertendo alla sconvenienza di valersi di termini esprimenti idee false ed indeterminate, segnatamente in una scienza, che dovendo trattare di oggetti composti, ha più d' ogni altra bisogno di servirsi di termini che giustamente tramandino l' idea che si vuol rappresentare. Egli è incalcolabile il danno recato alla medicina dalla cieca universale credenza che *Ippocrate* e *Galeno* avessero tutto osservato, e non si fossero potuti ingannare. Preoccupata la mente dell' infallibilità delle costoro dottrine, in vece di farsi a raccogliere e studiare i fatti quali dalla natura mostravansi, i medici hanno cercato di vederli soltanto pel prisma della prediletta ipotesi. E questa è forse la ragione per cui, a disdoro dell' arte, *Marsilio Ficino*, *Rondinelli*, il P. *Maurizio da Tolone*, Cappuccino, il P. *Antero Maria da S. Bonaventura*, il *Ripamonti*, il *Muratori*, hanno, rispetto al tempo in cui fiorirono, divulgato delle opere sulla peste, che quasi si direbbero superiori a quelle, che *ex professo* divulgarono non i medici volgari soltanto, ma i primi nostri maestri.

Nè diversamente si vuol giudicare delle controversie, che tengon tuttora divisi i medici intorno all' essere o non essere contagiosa la febbre gialla, la scarlattina, l' ottalmia egiziana. Tutte queste

contraddizioni sono elleno pure derivate principalmente dall' essersi sotto la medesima denominazione comprese delle malattie essenzialmente diverse, per cui gli attributi dell' una si sono scambiati cogli attributi dell' altra. Ma di ciò più estesamente altrove.

§ 29. *Insufficenza dei caratteri dinamici per distinguere i mali contagiosi da quelli che contagiosi non sono.* — Rubini, Brera, Webster, Adams, Maclean.

Il prof. *Rubini*, tolto immaturamente al decoro d' Italia e al bene dell' umanità, fu, se non erriamo, il primo, che, riguardando all' importanza di distinguere i mali contagiosi da quelli che contagiosi non sono, avea creduto di poter desumere il carattere distintivo de' primi dal modo specifico di pervertimento in che mettono la fibra vivente messa a prova con essi. Diversamente da tutte le altre malattie, i morbi contagiosi avrebbero, in sua sentenza, la prerogativa, 1.° di non esigere la predisposizione browniana; 2.° di poter coesistere con altre malattie; 3.° di non assalir più d' una volta lo stesso individuo; 4.° di elidersi ed escludersi reciprocamente nel medesimo tempo; 5.° di non propagarsi ad individui di classe diversa; 6.° d' aver un tipo proprio, determinato, costante d' invasione, comparsa e declinazione; 7.° di aver un periodo di durata certo e determinato, e 8.° d'aver un andamento

non abbreviabile dai rimedj (1). — Ma con pace di sì valoroso scrittore, su di questi caratteri ci permetteremo di notare, 1.° che la prerogativa di cui sono favoreggiati non pochi di poter impunemente passeggiare tra i mali contagiosi, egualmente che il regnar eglino quasi sempre sotto forma sporadica, son chiari argomenti del richiedersi da essi la predisposizione organica, forse assai più che non la richieggono le altre potenze, molte delle quali sono atte a perturbare l' eccitamento affatto indipendentemente da predisposizione qualunque, come sono, per esempio, il vino, i liquori spiritosi, i quali in dose sufficente sempre e poi sempre all' ebbrezza conducono; 2.° che la coesistenza di diverse malattie si nota egualmente nelle febbri prodotte da miasma paludoso e da altre cagioni morbose; 3.° che l' immunità a nuovi assalimenti è in contrasto con molte osservazioni di persone state più volte attaccate dal vajuolo, dai morbilli, dalla peste, dalla petecchia, ec.; 4.° che l' elidersi ed escludersi reciprocamente nel medesimo tempo, non s' incontra nei sifilitici che si lasciano infettare dal vajuolo naturale e vaccino, dalla petecchia, dai morbilli, dalla scarlattina e dalla peste, e che sebben sia caso rarissimo, non è tuttavia impossibile, che due contagi attacchino contemporaneamente la stessa persona; 5.° che il non propagarsi del contagio in individui di classe diversa non sussiste pel vajuolo vaccino, per l' i-

(1) *Riflessioni sulla febbre chiamata gialla, e sui contagi in generale. Parma*, 1805.

drofobia, e fors' anco pei morbilli; 6.° che la flogosi, la febbre terzana, ec. sono mali di forma specifica, quanto esser possono i mali che da contagio derivano, tanto più che non è raro di veder mancare l' esantema nella febbre vajuolosa, morbillare, petecchiale, ec.; 7.° che la durata certa e determinata, e l' impossibilità d' abbreviarne il corso, sono caratteri comuni a quasi tutte le malattie, segnatamente febbrili, continue e remittenti, e che il tipo costante d' invasione, comparsa e declinazione manca nei mali contagiosi di benigna natura.

All' illustre professor *Brera*, che non troppo pago egli pure degli otto caratteri Rubiniani, ha ridotto le prerogative de' contagi a tre capi, cioè, d' agire in forza d' una morbosa chimico - animale operazione, d' associarsi all' una come all' altra diatesi, e di riprodursi nell' individuo infetto (1), ci permetteremo d' osservare, che quell' espressione di chimico-animale processo, può servire a dinotare l' operazione del contagio, sì bene che l' operazione di tutt' altra cagione morbosa, non potentendosi comprendere alterazione qualsiasi nell' organismo vivente che accompagnata non sia da qualche alterazione materiale negli organi che la sopportano; che la teorica della diatesi è argomento controverso da insigni scrittori, affatto speculativo ed incapace di dar peso nella questione di fatto, qual sarebbe di sapere se una malattia, che va attualmente

---

(1) *Dei contagi e della cura dei loro effetti, ec. vol.* 1, *cap.* 1, *art.* 1, § 12.

mietendo vittime a larga mano, sia o non sia contagiosa; e che il riprodursi del contagio nell' individuo infetto, non si verifica nel contagio venereo che serpe nel corpo sotto forma di vera sifilide, e non si verifica neppure nell' idrofobia; l' unico caso di rabbia innestata ad un cane colla saliva d' un uomo spento idrofobo, essendo ancora grandemente sospetto (1). Aggiungasi, che la contemporanea comparsa del medesimo morbo in più persone dello stesso paese o della stessa famiglia,

---

(1) « *Finora, dice il prof.* Horn, *non ho veduto esempio che da un uomo idrofobo siasi la malattia comunicata ad altr' uomo sano. Ho sempre e ripetutamente toccato questa specie d' infermi, mi sono ad essi appressato, ne ebbi bagnate le mani di sudore nel tastar loro il polso, e in esaminarne la temperatura del corpo, e qualche volta mi sovviene, d' avere ricevuto sulle labbra e sugli occhi della saliva, che negl' insulti di disperazione cotai infermi ivano sputacchiando all' intorno. Ho veduto negl' insulti di rabbia afferrarsi da essi le braccia, le mani, e scorticare qua e là gl' infermieri, e stare con questi a stretto contatto; ho esaminato con nude mani le loro viscere, sono rimaso per alcune ore esposto alla loro fetida atmosfera, ed ho veduto ciò farsi per più lungo tempo dagl' infermieri, dai becchini, dagli ajutanti; ma in verun caso mi è accaduto di vedere da tai pratiche nascere il più piccolo inconveniente.* » *Archiv für medicinische Erfahrung. Januar. und Februar*, 1821, *pag.* 14.

suppone bensì una cagione comune, ma non un contagio, potendo tal causa star riposta nei cibi, nelle bevande, nell' aria; e che da cosiffatti caratteri verun lume ricava la magistratura per la scelta ed uso de' mezzi tendenti a preservare le popolazioni da queste non rare cagioni di ruina e strage.

Nè su di questo argomento furono più fortunati *Webster*, *Adams* e *Maclean*. Il primo assegna ai contagi i seguenti fatti generali, 1.° di attaccar sempre gl' individui che non ne furono tocchi altra volta; 2.° d' esercitar quest' effetto in ogni stagione e sotto ogni temperatura; 3.° di non rispettare veruna razza d' uomini; 4.° d' essere contagiosi sempre, in aria pura egualmente che impura; 5.° d' offendere la stessa persona una sola volta; 6.° di produrre costantemente una malattia di forma specifica, e finalmente di non richiedere veruna predisposizione (1). In sua sentenza, questi caratteri non appartenendo alla peste, alla febbre gialla, al tifo, alla dissenteria, egli rifiuta perciò a queste malattie l' indole contagiosa, che esclusivamente accorda al vajuolo e ai morbilli.

Giusta *Adams* sono prerogative dei mali contagiosi, 1.° la facoltà del malato di comunicare la stessa malattia ad altri in qualunque stagione, clima e sotto qualunque circostanza; 2.° di nascere da un principio *sui generis*, o, com' egli s' esprime, di

---

(1) *A brief History of Epidemic and Pestilential Diseases*, *etc. vol.* 2, *sect.* 15, *p.* 217 *e seg.*

non prodursi altrimenti che da una cagione simile al suo effetto; 3.° di non attaccar l'uomo che una sola volta in vita. A suo giudizio, tra i mali acuti, cosiffatte prerogative appartengono soltanto al vajuolo, ai morbilli e alla scarlattina; la peste, la febbre gialla, la febbre petecchiale (detta altrimenti febbre nosocomiale, navale, campale, carcerale, febbre de' poveri) non meritano il nome di mali veramente contagiosi; la peste e la febbre gialla, perchè, a suo dire, prosperano soltanto in certi climi e in certe stagioni, non sono appiccaticce per contatto dei malati e delle robe, e nascono, od almeno sono favorite da un principio sparso nell' aria, da cagioni locali, ossia da una determinata costituzione atmosferica; la febbre petecchiale, perchè si genera esclusivamente da affastellamento di malati in sito angusto, mal ventilato e sudicio, e benchè contagiosa in ogni stagione e clima, ella cessa d' esser tale rispetto ad altri, se l' infermo venga a soggiornare in luogo ben ventilato e pulito, dove, cioè, quel gaz che dal malato si secerne possa disperdersi. Finalmente la peste, la febbre gialla, la febbre petecchiale, in sentenza d'*Adams*, non sarebbero contagiosi, perchè capaci di attaccar più volte lo stesso individuo (1).

---

(1) *An Inquiry into te Laws of Epidemics; with Remarks on the Plans lately proposed for exterminating the Small-Pox. London*, 1809, *chap.* 2, *pag.* 19; *chap.* 3, *pag.* 23; *chap.* 5, *pag.* 34; *chap.* 6, *pag.* 41, *etc.*

Pressappoco della stessa maniera ragiona il dott. *Maclean*. La peste, il tifo, la febbre gialla, la dissenteria, la scarlattina, non sono, a suo dire, contagiosi, perchè mancano degli attributi essenziali de' contagi, che sono di non offendere la stessa persona che una sola volta in vita, d' attaccar sempre in ogni situazione, clima, e sotto qualunque circostanza coloro che ancora tocchi non furono, di mostrarsi sempre sotto la medesima forma, e di non nascere mai da accidentali cagioni (1).

Non ci dilungheremo a dimostrare l' insufficienza e la fallacia dei proposti caratteri per distinguere i mali contagiosi da quelli che contagiosi non sono, nè l' arbitraria illazione che da dette premesse hanno dedotto *Webster*, *Adams* e *Maclean* per rifiutare la contagione alla peste, alla febbre gialla, alla scarlattina e alla petecchia. Al presente proposito basterà avvertire, 1.° che la sperienza di più secoli chiaramente dimostra non essere menomamente vero, che il vajuolo e i morbilli infettano in tutti i luoghi, in tutti i tempi, e sotto tutte le circostanze coloro che non ne sono stati ancora assaliti; essendosi infinite volte veduti e l' uno e l' altro non attaccare che individui singolari, precisamente come si vede della petecchia, della peste, della scarlat-

---

(1) *Results of an Investigation respecting Epidemic and Pestilential Diseases: including Researches in the Levant concerning the Plague. London*, 1817, *vol.* 1. *Prelim. Discour.*, *pag.* 119, *Part.* 2, *chap.* 2, *pag.* 155, *chap.* 6, *pag.* 214.

tina (1). 2.° Che affatto gratuita è la sentenza del non allignar la peste, la petecchia, la febbre gialla se non sotto un dato grado di temperatura o sotto una certa costituzione dell'aria (2). 3.° Che la supposta immunità naturale dei Negri alla cagione della febbre gialla, e la pretesa necessità d' un certo grado di temperatura per lo sviluppamento di questo morbo, sono oramai contraddette da irrefragabili testimonianze raccolte in America, sì bene che in Europa. 4.° Che escludendo dai mali contagiosi quelli che attaccano più d' una volta lo stesso individuo, si verrebbe bellamente a sbandire dalla

---

(1) *Quando l'uso generale dell'inoculazione manteneva perennemente diffuso nella società il vajuolo umano, generalmente questo contagio non ricorreva, nello stesso sito, sotto forma epidemica, che ogni sei o sette anni.*

(2) Webster, Maclean, Adams, *cui si può aggiugnere* Blane *e* Trotter, *i quali in proposito della peste hanno patrocinata questa teorica, non si sono risovvenuti della peste anguinaria del* 543, *descritta da* Procopio, *la quale attaccò alcuni luoghi nell'inverno ed altri nella state; non della peste del* 590, *di cui* Evagrio *ci ha lasciata la stessa osservazione; non della peste nera del* 1348, *che indistintamente ha infierito nelle latitudini settentrionali e meridionali; non della peste del* 1720, *che nella Provenza continuò a dilatarsi nell' inverno, e non di tant' altre che in climi, tempi e stagioni diverse barbaramente travagliarono le popolazioni.*

terra tutti i contagi. Prendasi ad esempio il vajuolo, che si stima il contagio per eccellenza. Non solamente autori degni di fede molti e molti esempi riportano di vajuolo ricomparso più volte nello stesso individuo (1); ma il ricadere in questo morbo sarebbe ora divenuto avvenimento comunissimo, se in sentenza di *Thompson* (2), *Cross* (3), *Robinson* (4) ed assai altri, il vajuolo falso e modificato non fossero che vajuolo naturale blandito nell' organismo già stato percosso dal vaccino o dal naturale vajuolo, ma pronto a investir sotto le consuete sembianze coloro che dall' uno o dall' altro ancor tocchi non furono. L' invulnerabilità del vaccinato all' infezione del vajuolo umano, già difesa dal benemerito dott. *Sacco* (5), e testè rimessa in campo dal dott. *Blane* come argomento validissimo a favore della possibilità d' estirpare questo flagello col mezzo della vaccinazione (6), non ha che un

---

(1) Ploucquet. *Litterat. med Digest.*, *tom.* 4, *p.* 268. — Bateman, *sul* Vajuolo secondario. *Annali di Med. straniera*, *Aprile*, 1815, *ec.*

(2) *Annali univers. di Med. Luglio*, 1820.

(3) *Medico-Chirurgical Review. September*, 1820.

(4) *Transactions of the Association of Fellows and Licentiates of the King's and Queen's College of Physicians in Ireland*, *vol.* 3, *pag.* 111.

(5) *Trattato di vaccinazione, ec. Milano*, 1809, *pag.* 64.

(6) *Transactions of the Medico - Chirurgical Society of London*, *vol.* 10, *Part.* 1, *pag.* 24 *e seg.*

valore relativo (1), quantunque, del resto, più che sufficiente per incoraggiarci alla pratica di questa operazione, per la quale il valoroso *Jenner* avrà nome immortale nella più rimota posterità.

§ 30. *Diagnostica de' mali contagiosi cavata dal loro modo di nascere, propagarsi e declinare. Fatti generali comuni a tutti i contagi. Ricordati da* Tucidide *nella descrizione della peste d'Atene.*

Ma se i mali contagiosi non si lasciano distinguere dalla natura della loro specifica cagione, nè dal perturbamento organico da cui sono accompagnati, da quali segni potremo riconoscere la loro presenza?

A quest'importantissima nozione avvisiamo potersi unicamente pervenire paragonando i fatti generali concernenti il nascere, propagarsi e finire de' mali contagiosi sotto le comuni influenze della vita, colla comparsa, andamento e terminazione dei mali che contagiosi non sono, ma che hanno con quelli una più o meno stretta rassomiglianza. È assioma ricevuto universalmente non avervi nelle scienze fisiche, e segnatamente nella medicina, altro modo d'estendere e moltiplicare le nostre cognizioni, se non mediante l'esatta ricerca dei fatti generali attinenti a ciascuna malattia, raccolti senza prevenzione in luoghi e climi diversi, e sotto tutte le possibili combinazioni delle cause morali e fisiche. Lo sforzarsi di

---

(1) *The London medic. Repository for March.* 1821.

riconoscere l'intima natura della condizione patologica dei mali per trarre da essa la diagnosi di ciascuno, è uno sforzo inutile e incompatibile colla limitazione dello spirito umano.

Ora, nella storia dell'arte a noi è sembrato di vedere, che tutti i contagi *umani acuti* hanno presentato, in ogni tempo e luogo, i seguenti fatti generali:

1. Tutti sono stati introdotti in Europa dal di fuori, e di tutti si può indicarne l'epoca storica, o per lo meno un'epoca in cui non sono esistiti;

2. Tutti sono comparsi e compajono indipendentemente da cagioni accidentali di suolo, di tempo, di miseria, di modo di vivere, ec.;

3. Tutti si sono sempre propagati e si propagano esclusivamente per contatto dei malati, o delle robe infette;

4. Il principio di tutti i contagi si lascia ricevere e conservare in certe sostanze inorganiche, che diconsi fomiti;

5. L'età, il sesso, la condizione e l'arte esercitata nella vita civile, non hanno mai procurata immunità assoluta per verun contagio;

6. La natura del luogo, l'avvicendarsi delle stagioni e del tempo, non hanno impedito la comparsa, nè arrestato l'andamento d'alcun mal contagioso;

7. Finalmente tutte le epidemie contagiose hanno sempre incominciato da individui singolari, e si sono sempre dilatate successivamente, per modo che l'arte saggiamente condotta ha potuto a piacimento arrestarle.

La dimostrazione, che a questi fatti generali si risolvono tutte le epidemie di peste, vajuolo, morbilli, scarlattina, febbre gialla, e ottalmia d' Egitto diligentemente descritte, sarà argomento della Polizia medica, riportandoci intanto, rispetto all' ottalmia egiziana, al Libro che su di essa divulgammo sono oramai cinque anni (1). A fine però di dare una prova che in tutti i tempi sono eglino costantemente ricorsi, citeremo brevemente la pestilenza d' Atene ricordata da *Tucidide*, che fu la prima epidemia contagiosa consegnata negli Annali della storia con una veracità di natura, che nessuno ha finora saputo emulare.

Quel morbo, dice *Tucidide*, è di repente comparso al comparire de' Peloponnesi sotto le mura d' Atene; il che, per nostro avviso, equivale a dire che quella pestilenza fu recata dai Peloponnesi, ed era d' origine esotica (2). Il soggiungersi dallo storico, che la peste non invase lo stesso Peloponneso, o non vi fece danno che fosse degno di ricordanza, e che i Peloponnesi si trattennero

---

(1) *Cenni sull' ottalmia contagiosa d' Egitto e sulla sua propagazione in Italia. Milano*, 1816.

(2) *Secondo l' autore dei* Viaggi d' Annacarsi *in Grecia, questa pestilenza sarebbe stata recata nel porto d' Atene (Pireo) da una nave infetta proveniente dall' Egitto. Egli non adduce veruna autorità a sostegno di questa opinione; ma checchè ne sia, è sempre stimabile il giudizio di* Barthelemy *intorno all' origine esotica di questa peste.*

nell' Attica per 40 giorni, indi si partirono per timore della morte, attesochè aveano inteso da certi disertori, che il morbo già menava ruina per la città, ed essi stessi vedevano anco seppellire i morti; non esclude la congettura, che il morbo fosse stato portato dai Peloponnesi, sia perchè *Tucidide* poteva non aver avuto esatte nozioni degli assedianti, sia perchè questi potevano patir il male sotto forma sporadica; l' influenza epidemica sovente circoscrivendosi dentro strettissimi confini. Altronde l'origine esotica di questa pestilenza non è forse ampiamente attestata da *Tucidide* ove dice, che la malattia era uscita dall' Etiopia, ed avea traversato l' Egitto, la Libia e gran parte del regno del re di Persia prima d' introdursi in Atene, e che di qui si dilatò poscia ad altre città dell' Attica, e a Potidea nella Tracia? Certamente ella non nacque da *cagioni locali*, notando lo storico, che quell' anno fu saluberrimo, e che la malattia in assalir ciascuno mostrava d' essere differente dalle malattie consuete. — Ch' ella fosse *contagiosa per trattamento de' malati*, si raccoglie dalla circostanza, che i primi a contrarla e morirne furono i medici, come quelli che più ai malati accostavansi, e dall' esser ella segnatamente infierita ne' luoghi ch' erano più popolosi, dove, cioè, erano più frequenti i toccamenti reciproci. — La comparsa del morbo tra gli Ateniesi che stavano assediando Potidea, quando ad essi pervennero le soldatesche partite d' Atene sotto gli ordini d' Agnone e di Cleompo, ci lascia fondatamente conchiudere, ch' esso si lasciava trasportare *per fomite*; mentre l' aver invaso l' Egitto,

la Libia, gran parte de' paesi del re di Persia prima d'introdursi in Atene, e l'essersi poscia diffuso ad altre città dell'Attica, ec. serve a dichiararci, che la malattia non *rispettava nè luoghi, nè stagioni*; siccome non risparmiava *nè sesso, nè età*, *Tucidide* dicendo appunto, che tutti egualmente assaltava. — Nè a quella pestilenza è mancato il carattere singolare dell' epidemie contagiose, cioè il *successivo e graduato dilatarsi del morbo.* Chiaramente lo storico avverte, che la malattia prima d' ogni altro infettò gli uomini che nel Pireo abitavano, e di poi prese piede nella parte più alta della città; aggiungendo persino, che salito il male a massima epidemicità, era divenuto ancor più micidiale (1): tanto è vero, che la natura sempre eguale a sè stessa, non lascia di mostrarsi sotto uniformi sembianze ove sia incontrata da uomini dotati della capacità di ben osservarla.

Questi fatti, essendo comuni a tutti i contagi, statuiscono, per nostro avviso, altrettante leggi di natura concernenti lo sviluppamento dei mali contagiosi, in quanto una legge dev' essere appunto l' espressione di un fatto generale. Eglino non ci guidano d' un passo più innanzi nell' occulta natura del pervertimento organico a cui essi riducono la fibra; ma siccome ci additano le vie e i modi con cui si diffondono, si mantengono, e cessano, così possiamo ragionevolmente estimare tai fatti non solamente

---

(1) Thucydid. *De Bello Peloponnesiaco. Lib.* 8. *Lips.* 1790, *lib.* 2, *n.* 47-54.

più valevoli delle ipotetiche illusioni nelle quali si sono stemprato il cervello i patologi di tutti i tempi per isquarciare il velo impenetrabile che asconde l' essenza della condizione patologica indotta da questi misteriosi agenti, ma dobbiamo altresì reputarli indispensabili a fondare il giusto regolamento del governo preservativo, al quale richiedesi piena ed esatta cognizione di tutte le circostanze, che, nella vita civile, possono favorirne la comparsa e la diramazione, o promuoverne il loro distruggimento. E di vero, se ci verrà fatto di provare, che tutti i contagi sono d' origine esotica, e non s' incontrano se non dove sono stati portati dagli uomini; che non nascono mai per avvicendarsi di stagioni, di tempo, per circostanze accidentali di acque stagnanti, di sozzurre, d' affastellamento di persone, ec.; ch' eglino altrimenti non si comunicano che per mero contatto; che il loro fomite ricevuto dagli uomini e da certe sostanze può nascostamente viaggiare in lontani paesi; che l' età, il sesso, la condizione civile, egualmente che l' abitare al piano, al monte, in sito umido o asciutto, non sono ripari sufficenti al loro furore; che nel farsi epidemici cominciano sempre da pochi individui, e nel dilatarsi procedono sempre successivamente; non solamente avremo accennato alla Magistratura la necessità di star sempre in guardia contro alle minaccie che alla pubblica sicurezza recar possono i contagi, ma le avremo eziandio spianata la strada per eleggere ed impiegare i mezzi tendenti ad impedirne l' entrata, e ad arrestarli e distruggerli se già si fossero introdotti.

Ma venghiamo senza più alle prove che al petecchiale contagio tutti questi fatti competono.

§ 31. Prima legge de' contagi. Origine esotica. — *Petecchia ignota ai medici greci, latini, arabi; diversa dal Fuoco Sacro del secolo* XI-XIII *e dalle pleuritidi contagiose del* 1428; *comparsa in Italia nel* 1478; *non introdotta nel* 1505 *dall' isola di Cipro; giudicata malattia specifica nel secolo* XVI, *e chiamata dagl' Italiani* Morbo Puncticulare, Segni, Petecchie, Pesticchie, Mal Mazzucco. — *Petecchia in Francia nel* 1482 — *in Ispagna nel* 1482 (?) — *in Portogallo nel* 1482 (?) — *in Inghilterra nel* 1478, *e nel* 1485 *sotto nome di Sudor Anglico — in Allemagna nel* 1478. — *Presa per sifilide nel* 1493-95. — *Regna in America, in Asia; se in Affrica? — Cagioni che hanno favorito la falsa opinione della petecchia cognita agli antichi.*

Il nome di febbre pestilente imposto per tanti secoli a malattie essenzialmente diverse, l' abuso che in ogni tempo si è fatto del termine generico d' esantema per dinotare eruzioni cutanee stranamente dissimili, l' essersi confusa la petecchia sin verso la fine del secolo decimosesto co' morbilli, e più di tutto l' opinione generale de' più celebri medici di tutte le nazioni, che l' efflorescenza petecchiale non costituisse una malattia esantematica essenziale, egli pare dovrebbero interporre ostacoli insormontabili al tentativo di segnar l' epoca storica della malattia in questione. Con tutto ciò, se l' af-

fetto non c' inganna, avvisiamo potersi dimostrare questo fatto cogli argomenti medesimi con cui si suole provare ogni altro fatto storico, vogliamo dire, colla testimonianza positiva di medici coetanei che l' hanno ravvisata qual malattia novella o non antica, e colla testimonianza negativa de' secoli antecedenti all' epoca in cui per tale fu riconosciuta e descritta. L' esser incapaci d' indicare il donde e il quando la petecchia è stata per la prima volta introdotta in Europa, non è sufficente motivo per rifiutarle un' origine esotica. La medesima incertezza s' incontra nella storia di pressochè tutti i contagi, dei quali non sapremmo se si potesse con irrefragabili documenti mantenere che tutti sono derivati dall' Asia, ove si crede nato il primo uomo.

Il *Fracastoro* dichiara nuove all' Italia le epidemie petecchiali del 1505 e 1528, e di poi con verun argomento od autorità afferma cognite le petecchie agli antichi (1). L' *Oddi degli Oddi* ne fissa la prima comparsa al 1528, accordando tuttavia ad *Aezio* di aver ricordato qualche cosa d' analogo (2); e *Cristoforo Guarinonio*, che le chiama morbo de' tempi a lui vicini (1592), pretende non di meno siano state accennate da *Attuario*, posteriore, come è

---

(1) *Op. omn. Genevae*, 1637. *De morbis contagios.*, *lib.* 2, *cap.* 6.

(2) *De pestis et pestiferor. omnium affectuum causis*, *signis*, *etc. Venet.* 1570, *lib.* 4, *cap.* 14, *pag.* 68.

noto ad *Aezio* (1). *Salio Diverso* (2), *Roboreto* (3), *Riverio* (4), *Settala* (5) e *Stoll* le dicono ignote agli antichi senza precisar l' epoca di loro comparsa, e *Sennerto* sostiene essere surte la prima volta nell'esercito di Massimiliano II, che nel 1566 assediava Comorn (6); nel che consente *Gio. Schenkio*, credendole almeno poco note inaddietro (7) Noi diremo, che prima del 1478, e più precisamente prima del principio del secolo decimosesto, non ci siamo incontrati in veruna autorità valevole a sollevare la petecchia esantematica alla dignità di fatto storico; e che per quanto rispettabili sieno i nomi di *Massa* (8), *Massaria* (9), *Dacia-*

---

(1) *Consil. medicinal. Venet.* 1610. *Cons.* 583, *pag.* 704.

(2) *De febr. pestil. Tract. Bonon.* 1584, *cap.* 12, *pag.* 93, *et cap.* 18, *pag.* 127.

(3) *De peticular. febr. Trident. ann.* 1591 *publ. vagant*, *etc. cap.* 11, *pag.* 176.

(4) *Op. Med. Prax. med.*, *lib.* 17, *sect.* 3, *cap.* 1, *pag.* 446.

(5) *De peste et pestif. affectibus. Mediol.* 1630, *lib.* 3, *cap.* 10, *pag.* 112.

(6) *Op. omn. Tract. de Febrib. cap.* 14, *p.* 465.

(7) *Observat. medic. rarior. Lib.* 7, *etc. Francof.* 1665, *lib.* 5, *pag.* 767, 768.

(8) *De febr. pestilent.*, *ac de pestichiis, morbillis, variol.*, *etc. Venet.* 1556. *Tract.* 2, *cap.* 4, *pag.* 67.

(9) *Practica med.*, *lib.* 7. *De febr.*, *cap.* 25, *pag.* 431.

no (1), *Da Castro* (2), *Fonseca* (3), *Lange* (4), *Welsch* (5), *Boneto* (6), *Gruner* (7), *Borsieri* (8), *Sprengel* (9), *Rasori* (10), *Willan* (11), *Hildenbrand* (12), *Palloni* (13), ecc. che tutti mantengono l' antichità della petecchia, eglino cessano di far autorità per noi quando le loro opinioni non consentono colla storia e colle leggi della filosofia induttiva.

Ed infatti, le autorità di cui si giovano coloro che in ogni tempo, o assai anticamente vogliono cognito l'esantema petecchiale, sono 1.° *Ippocrate,*

---

(1) *Trattato della peste e delle petecchie, ec. cap.* 1, *pag.* 3.

(2) *Febr. maligna puncticul. aphorismis delin., etc. sect.* 1, § 6.

(3) *Consult. med., tom.* 1. *Consult.* 47, *p.* 166.

(4) *Epistol. med., lib.* 2, *Epist.* 15, *pag.* 110.

(5) *Curat. propr., Dec.* 6, *Curat.* 1, *pag.* 287.

(6) *Polyaltes, tom.* 1. *De febr, malign., lib.* 1, *art.* 3, *pag.* 369.

(7) *Morbor. antiquit., etc., pag.* 110.

(8) *Institut. med. pract., vol.* 2, § 308.

(9) *Versuch einer pragmat. Geschichte der Arzneik. Theil* 2, *pag.* 121, 583, 587, 606, *und* 3 *Th., pag.* 118.

(10) *Storia dell' epidem. di Genova.* 2. *ediz., Milano*, 1813, *pag.* 197 *e seg.*

(11) *Descript. and Treatment of Cutaneous Diseases. Ord.* 111, 4.

(12) *Sul tifo contagioso, ec. cap.* 2, *pag.* 28.

(13) *Comment. sul morbo petecch. del* 1817, *pag.* 20, 38, *ec.*

il quale nel 1.°, 2.° e 5.° degli Epidemici, nella storia d' alcuni ammalati, ricorda certe papule rosse, rilevate, rotonde; 2.° *Aezio*, che tra i sintomi delle febbri maligne e pestilenti accenna delle vibici analoghe alle morsure delle zanzare; 3.° *Rhazes*, che tra gli accidenti della sinoca rammemora dei punti analoghi a quelli che succedono alle punture delle pulci; 4.° *Attuario*, il quale tra gli esantemi annovera delle papule ora rosse, ora porporine, ora nere; 5.° *Gaddesden*, che fa menzione di certi *Punctilli magni* discorrendo del vajuolo, e finalmente *Jacopo de Partibus* o *Despars*, secondo alcuni morto nel 1463, che avrebbe ricordato delle macchie analoghe alle petecchie.

1.° Ma, cominciando da *Ippocrate*, già l' *Oddi degli Oddi* (1) aveva notato essersi falsamente interpretate per petecchie le pustule comparse a Sileno, Eufranone e Ferecide di cui parla il vecchio di Coo (2). A giudizio del professore padovano, quelle pustulette erano analoghe all' eruzione che i Latini chiamavano *Jonthi*, e il popolo a' suoi dì denominava *Cossi* (3); e giusta *Roboreto*, *Salio Diverso* e *Settala*, certamente non erano petecchie, in quanto *Ippocrate* dice chiaramente, che l' eruzione di Sileno era rossa, rotonda, simile a tu-

---

(1) *Op. cit.*, *lib.* 4, *cap.* 14, *pag.* 68.

(2) *Jonthus aut Varus*, *tumoretto che viene alla faccia*. *V.* Castelli, *Lexicon med.*

(3) *De morb. popular.*, *lib.* 1, *sect.* 3, *et lib.* 7, *sect.* 2.

moretti, ed era uscita con abbondante sudore; che l' efflorescenza d' Eufanore era analoga alle punture delle zanzare ed accompagnata da certo quat prudore; e che quella di Ferecide rassomigliava pure alle rilevatezze che succedono al morso delle zanzare, non mai paragonandole alle punture delle pulci colle quali le petecchie hanno qualche somiglianza. Tutt' al più si potrebbe credere, che le papule ricordate da *Ippocrate* fossero del genere di quelle che miliari, o broggie da sudore si appellano, massime che nel primo malato son comparse con copioso sudore (1). Certo egli è, che *Galeno* non ha fatto veruna menzione di quest' esantema; *Valleriola* (2), avendo giustamente obbiettato al *Manardo*, che petecchie reputar non potevansi le pustule nere, analoghe agli esantemi, ricordate dal medico di Pergamo (3), il quale ha, infatti, soggiunto, che quelle pustule in alcuni facevansi ulcerose, in altri seccavansi e si sfogliavano; ciò che non consente nè punto, nè poco colle petecchie. Anche l' *Oddi degli Oddi* condannava i medici de' suoi dì che collocavano le petecchie sotto il capo delle impetigini, dicendo, che le impetigini e i licheni rammemo-

---

(1) Monro Donald. *Bemerkungen ueber die Mittel die Gesundheit der soldaten zu erhalten, etc. Aus dem Engl.* 4. *Thl. l.rtes Kapit.*, *pag.* 177.

(2) *Enarrat. med. Lib.* 6. *Venet.* 1555, *lib.* 1. *Enarrat.* 8, *pag.* 81.

(3) *Lib. de atra bile, cap.* 4, *et Method. med.*, *lib.* 5, *cap.* 12.

rati da *Galeno* non potevano paragonarsi alle petecchie « *quae nullum tumorem ostentant* , » e che *Galeno* ha detto di quell' affezione, che facilmente passava in psora o scabbia , e in lebbra , « *quod quidem* , aggiunge Oddi , *nostris pestichiis haudquaquam evenit.* »

2.° Quanto alle vibici analoghe ai morsi delle zanzare , che *Aezio* ricorda tra gli accidenti delle febbri maligne e pestilenziali (1) , e da cui *Oddi* , *Massaria* , *Da Castro* , *Lind* , *Sprengel* ec. , hanno cavato argomento a favore dell' antichità della petecchia, è da avvertire 1.° che *Aezio* accenna queste vibici unicamente sulla fede di *Erodoto* , scolaro di *Agatino* ; 2.° che nella descrizione della peste fatta secondo *Rufo* , *Aezio* non fa alcun cenno di quelle vibici (2) , siccome non ne parla nel quadro delle febbri putride e dei morbi volgari e pestilenti (3) , ove sembrava avrebbe dovuto più opportunamente citarle, se stimate le avesse caratteristiche o famigliari

---

(1) *Verum in principiis febrium non sempliciarum, sed a pravis humoribus ortarum, circa totum corpus exoriuntur vibices similes culicum morsibus: in malignis autem et pestilentibus febribus exulcerantur , et quædam ad carbunculorum speciem accedunt . . . et sunt quoque igneæ et pruritum inferentes etc.* Aëtii Amideni. *Op. omn. Tetrab.* 2. *Serm.* 1 , *cap.* 129 , *intitolato ;* pustularum in febribus curatio Herodoti.

(2) *Tetrab.* 2. *Serm.* 1 , *cap.* 95.

(3) *Tetrab.* 2. *Serm.* 1 , *cap.* 75 *et* 94.

di queste febbri; finalmente che *Aezio* dice di quelle vibici, ch'erano analoghe ai morsi delle zanzare (1), esulceravansi e facevansi carbonchiose; caratteri totalmente opposti all' efflorescenza petecchiale. Ed in vero, ella sarebbe stata cosa singolare, che quell'*Erodoto* soltanto avesse veduto un esantema ch' erasi sottratto all' osservazione de' suoi predecessori, e che per molti secoli non fu visto neppur da quelli che a lui vennero dopo. *Oribasio*, che vivea assai prima d'*Aezio*, nulla dice di macchie analoghe alle petecchie, nè dove discorre degli esantemi (2), nè dove tratta delle febbri ardenti e dei morbi volgari (3). E lo stesso silenzio ha serbato *Alessandro Tralliano*, che, giusta il *Guintero*, fu posteriore ad *Oribasio*, tanto sponendo gli esantemi, quanto trattando delle febbri ardenti e putride (4). *Paolo Eginetta*, che fio-

---

(1) *Il dottor* Lind (Mém. sur les fièvres, *pag.* 114) *volendo agli antichi accordare l' onore di aver conosciuta la petecchia, invece di papule analoghe alle morsicature delle zanzare, legge nel citato passo di* Aezio, pulicum morsibus similes. *Ma come ha già notato il* Borsieri, *nella versione del* Cornario *si legge* vibices similes culicum morsibus, *nella qual lezione conviene* Pietro da Castro. Feb. maligna puncticul. aphor. delineata. *Sect.* 1, *aph.* VI.

(2) *Op. om. Tom.* 1. *Synops. Lib.* 7, *cap.* 7, *et seq.*

(3) *Synops. Lib.* 6, *cap.* 18 *et* 24.

(4) *Op. omn. Lib.* 1, *cap.* 5 *et lib.* 12, *cap.* 2 *et* 3.

riva molti anni dopo *Aezio*, non solamene non parla di macchie consimili alle petecchie, nella descrizione della peste (1), ma nulla ne dice dove discorre del riconoscimento delle febbri ardenti, delle febbri putride, dei morbi epidemici (2).

3.° *Rhazes*, in una delle molte sue opere, parlando della sinoca soggiunge: *et si patienti hanc febrem accidunt subeth (coma) et vigiliæ propter multum motum per lectum, et venter est inflatus, et sonat cum repercutitur ad modum timpani, vel est mollis inflatione non cessante, et apparent in corpore puncta minuta sicut morsus pulicis recede ab ejus cura* (3). Da questo passo il signor *Rasori* ha conchiuso, che *Rhazes* ha descritto l'esantema petecchiale in modo da non lasciar luogo a dubbio, ed ha soggiunto, che se questa descrizione si fosse letta in *Ippocrate*, l'antichità della petecchia non sarebbe mai divenuta argomento di quistione nella storia medica (4). Noi al contrario in que' *puncta minuta*

---

(1) *De re medica. Lib.* 2, *pag.* 35.

(2) *Op. cit. Lib.* 2, *cap.* 16, 28 *et* 34.

(3) *Continent. per Clarissim. artium et medicinæ Doctorem Magistrum* Hieronymum Surianum *Ordinis Camaldulensis summa diligentia emendatum etc. Venet.* 1542. *Lib.* 7, *cap.* 4, *pag.* 352.

(4) *Storia dell' epid. di Genova*, *pag.* 209.

Il signor Rasori *invece delle parole* recede ab ejus cura *ha scritto* recede ab eo, *come se* Rhazes *avesse stimato pericoloso l'accostarsi ad infermi cui fossero usciti que'* puncta minuta. *La versione per*

sicut morsus pulicis non iscorgiamo che le macchie sanguigne, quali sogliono talvolta intervenire nella cancrena degl' intestini: 1.° perchè tutti gli altri sintomi accennati da *Rhazes* insieme a que' *puncta*, sono precisamente quelli da cui si può presagire la cancrena intestinale; 2.° perchè *Rhazes* avvisa, tai accidenti sopravvenire quando non si son fatte in tempo debito le necessarie emissioni di sangue; e finalmente perchè egli stesso consiglia di non farsi a curare gl' infermi ridotti a tal punto, certamente perchè credeva superfluo ogni medico ajuto, come lo è di fatti; il che egli detto non avrebbe se con que' *puncta* avesse inteso di parlare della vera petecchia esantematica, la quale, come ognun sa, è il più delle volte sanabile. Punti o macchie analoghe a quelle che succedono alle morsicature delle pulici potevano nascere allora come nascono addesso per molte cagioni accidentali; ma non è soltanto la forma della macchia che costituisca l' esantema petecchiale. Ed in fatti, *Rhazes* non ha fatto veruna ricordanza di tali macchie o punti in altre opere, ove ha minutamente descritto la febbre ardente, il sinoco e la febbre pestilente (1) dove più acconciamente avrebbe potuto trovar luogo quest' esantema; e non pure ne ha parlato dove con grande particolarità ha anno-

---

noi citata del Padre Suriano, *porta le parole riferite nel testo.*

(1) *De re medica. Lib.* 10, *cap.* 5, 6. = *Lib. Division. Cap.* 149, 158 *et Libell. de pestilentia. cap.* 3.

verato i segni del cattivo pronostico (1). *Rhazes* dice bensì, che dall' uso di certo medicamento nella febbre pestilente, compajono alla cute nove o dieci pustule, che si chiamano esantemi (2): ma sotto tal nome, egli pare, che intendesse solamente il vajuolo o i morbilli, od almanco un' eruzione cutanea pustulosa (3). *Alsaharavio*, che ha quasi copiato *Rhazes* (4), neppur per incidenza accenna macchie

---

(1) *De re medica. Lib.* 10, *cap.* 21.

(2) *Libell. de pestil.*, *cap.* 5.

(3) *De re medica. Lib.* 10, *cap.* 18.

(4) *Che* Alsaharavio *abbia quasi verbalmente copiato* Rhazes *apparisce dal* Tract. 26 *dei mali dei bambini*, *dal* Tract. 28, *ove parla della podagra*, *dal* Tract. 31, *ove del vajuolo*, *della peste ec. E' opinione generale che* Alsaharavio *vivesse circa il* 1085; *del che però dubita con ragione il* Freind, *dicendo che ove parla delle ferite ricorda i dardi de' Turchi*, *che non potevano esser noti che verso la metà de' secolo duodecimo*, *e che* Alsaharavio *istesso dice, che la chirugia a' suoi tempi era quasi andata in obblivione*; *dal che si può conchiudere ch' egli fosse di molto posteriore ad* Avicenna, *sapendosi che a' tempi di* Avicenna *in alto onore aveasi la chirurgia. Il* Magneto (Bibl. scriptor med. *Lib.* 1) *segue il* Freind *circa l'età in cui dev' essere vissuto* Alsaharavio; Sprengel *ne fissa l' epoca al* 1122. *I compilatori della nuova* Biographie médicale *lo dicono morto a Zahara, presso Cordova, verso il* 1105 *o* 1107.

analoghe alle petecchie, nè parlando della peste (1), nè discorrendo della rogna, del vajuolo, dei morbilli, e di altre affezioni cutanee (2); e nessuna memoria di esantema o di febbre petecchiale s'incontra in *Buhahylyha Byngesla*, detto altrimenti *Abu Aly Abingesla*, o *Jbn Giezla*, medico arabo, che fioriva nel secolo nono, ossia nel secolo di Carlo Magno, tuttochè abbia parlato della febbre putrida, e dei morbi epidemici (3), e non siasi taciuto *de morbis superficiei corporis ex causis interioribus non appropriatis alicui membro* (4). Alla *Tab.* quinta, n.° 3 accenna, tra le affezioni cutanee procedenti da cagioni interne, certi *Punctili, scilicet asaf*; ma egli stesso dichiara, che tali *Punctili* sono *pustulæ parvæ et rotundae ut grana panici*; illustrazione che dimostra evidentemente non aver egli voluto intendere sotto tal nome le petecchie, tanto più che soggiunge non essere detti *Punctili* accompagnati da febbre, e doversi curarli fregandovi sopra della polpa di meloni, e col bagno tiepido, evitando l' acqua fredda « *quia ut plus generatur morbus ex ea.* » — *Avicenna*,

---

(1) *Liber Theoricæ nec non Practicae etc. Practica. Tract.* 32, *sect.* 4, *Particul.* 4.

(2) *Practic. Tract.* 31.

(3) *Tacuini ægritudinum et morborum fere omnium corporis humani: quibus prœmittuntur Canones* XLV *ad intellectum Tacuinorum. Ex Arabico, Latine, interprete* Farrago *Judeæo. Argentor*, 1532. *Canon.* II, *ad Tab. secund.*, *pag.* 10.

(4) *Op. cit. Canon.* 4 *et* 5, *pag.* 12.

morto a Medina nel 1036, non fa menzione di alcuna efflorescenza paragonabile alla petecchia, nè dove parla della pestilenza, nè dove de' tumori pestilenti ragiona (1). La congettura di *Costeo* e *Mongio*, che sotto il nome di morbilli, *Avicenna* avesse ricordato una specie di vajuolo, o fors' anco l'esantema petecchiale (2), non ha verun fondamento; non solamente perchè ad *Avicenna* doveano esser noti i morbilli, i quali dopo *Arone* furono esattamente descritti da *Rhazes*, ma ancora perchè *Avicenna* istesso dichiara, che la comparsa dei morbilli è preceduta ed accompagnata dai medesimi segni che sogliono precedere ed accompagnare la comparsa del vajuolo, colla differenza, che ne' primi ma giore è la *lacrimazione, il rubore e l' infiammazione degli occhi, la tosse* ec.; fenomeni che sono caratteristici dei veri morbilli. Ed infatti, *Giovanni Arculano* che fu professore a Bologna intorno alla metà del decimo quinto secolo, nel Commentario su questo passo, non si è mostrato menomamente dubbioso che il medico Arabo avesse descritto un'efflorescenza

---

(1) *De re med. Lib.* 1. *Fen.* 2. *Doctr.* 2, *cap.* 9. *Lib.* 4. *Fen.* 1, *Tract.* 4, *cap.* 2, *et Fen.* 3. *Tract.* 1, *cap.* 17.

(2) Avicenna *dice: morbillus est variola cholerica, et quod ipse est minoris quantitatis et quasi ipse non pertransit cutem; et non est ei altitudo de qua curetur proprie in principio sui. Lib.* 4. *Fen.* 1. *Tract.* 5, *cap.* 8.

diversa dal morbillo (1), tanto più che *Avicenna* attribuisce quest' efflorescenza all' umore collerico; nozione patologica, già professata da *Rhazes*, e che si mantenne sin verso la fine del secolo decimo sesto esclusivamente per l' esantema morbilloso. *Willan*, che ha rilevato l'ambiguità delle espressioni di *morbilli fusci*, *virides et violacei* usate dagli Arabi, dice bensì che la più parte di costoro ha confuso i sintomi e le circostanze de' morbilli con quelli del vajuolo e della scarlattina, ma neppur incidentemente avvisa che sotto tai nomi avessero potuto ricordar la petecchia.

4.° Sul passo di *Attuario*, nel quale si ricordano certe papule ora rosse, ora porporine, ora nere (2),

---

(1) *De Febribus. In Avicennae. Quarti Canonis Fen primam dilucida atque optima expositio. Venet*, 1560. *Tract.* 4, *cap.* 2, *pag.* 168. *b.*

(2) *Parlando* De sudoribus *et* exanthematibus quæ in cute efflorescunt, Attuario *dice* « *Multa variaque exanthemata et papulae exoriuntur. Siquidem aliis veluti si ab urtica aut culicubus essent demorsi, in cute quaedam efflorescunt, quae modo permanent modo revertuntur, ac crassitiem aut copiam aut expultricis facultatis imbecillitatem commonstrant. Nonnullis vero rubrae aut purpureae vel etiam nigrae emergunt, quales ex pulicum cimicumque morsibus quotidie nobis apparent: atque hae haudquaquam prompte redeunt, utpote quae tenuviori pauciorique materia enascuntur. Caeterum ex rubris deteriores sunt purpureae, et, omnium pessimae nigrae: quippe quae*

che in sentenza di *Massaria*, *Da Castro*, *Guarinonio*, *Sprengel*, *Willan* ec., dovrebbero provare aver egli conosciuta la petecchia, è da notare 1.° che *Attuario* parla di siffatta efflorescenza, insieme alle broggie da sudore e agli esantemi; denominazioni, che da lui non meno che da tutti i medici, sono state sempre impiegate per indicare esclusivamente un' efflorescenza rilevata ed ineguale; che *Attuario* paragona quelle papule alle punture di pulce, ma anco alle morsicature de' cimici, al certo ben differenti dalle macchie in questione; e finalmente ch'egli non accenna quelle papule tra i segni od accidenti de' mali pestilenti; il che non avrebbe tralasciato di fare, se quell' esantema fosse stato petecchiale, il cui stato febbrile anco oggi dì da molti si comprende sotto la generica denominazione di febbre pestilente. Infatti, egli non ne parla dove descrive le varie febbri, e i segni per far il prognostico (1), non dove appositamente discorre del riconoscimento dei mali cutanei e dei tumori preternaturali (2), e neppur dove ragiona della maniera di curare i morbi e segnatamente gli esantemi (3). Le macchie nere, foriere di morte, sono vibici o ecchimosi, che non hanno veruna relazione colle vere petecchie; ed anzi questa circostanza esclude il sospetto che tali pur

---

mortem plerumque denuntiant. » Actuar med. *Sive de meth. med. lib.* 1, *cap.* 23.

(1) *Lib.* 2, *cap.* 1, 2, 3.

(2) *Lib.* 2, *cap.* 11, 13.

(3) *Lib.* 4, *cap.* 15.

fossero le rosse e porporine, in quanto le macchie sanguigne son rubiconde o porporine prima di farsi nere. — Nè rispetto ad *Attuario* manca la prova negativa che si desume dal silenzio dagli scrittori che gli sono succeduti. *Bernardo Gordonio*, che fioriva nel 1285, e fu professore di medicina a Monpellieri, tratta bensì delle febbri pestilenti, degli apostemi, dell'eruzione erpetica, e delle pustule (1), ma in verun luogo ricorda alcun che di analogo alle petecchie; siccome nessuna menzione ha di ciò fatto *Arnaldo da Villanova*, che vivea verso la fine del secolo decimo terzo (1285), ed ha lungamente dissertato sui morbi pestilenti (2). *Francesco di Piemonte*, che fioriva al principio del secolo decimo quarto, tra i sintomi della febbre putrida annovera la lingua nera, le afte, la sincope, il freddo delle estremità, lo spasimo ec., ma non fa cenno di macchie petecchiali nè quivi, nè dove parla de' tumoretti o pustule analoghe ai morbilli e al vajuolo (3); e se tra i fenomeni delle febbri pestilenti ricorda un' efflorescenza, egli si serve della voce *bothor*,

---

(1) *Opus Lilium medicinae inscriptum etc. Ludguni*, 1491. *Partic.* 1, *cap.* 10, *pag.* 41. — *Cap.* 19, *pag.* 66. — *Cap.* 25, *pag.* 116.

(2) *Breviar. practicae medicinae a capite usque ad plantas pedis. Mediol.*, 1483. *Lib.* 4, *cap.* 32, *pag.* 237.

(3) *Supplement. in secund. Lib. Secretor. Medicinae Joannis Mesuae etc. Particul.* 1, *sect.* 2, *cap.* 16 *et Particul.* 2, *sect.* 2, *cap.* 9.

che fu sempre impiegata per dinotare un tumoretto ben diverso dalla petecchia (1).

Al dottissimo *Sprengel* (2) è sembrato di trovare molta analogia tra le petecchie e certi *Punctilli magni* ricordati in un' opera divulgata nel 1305, sotto il titolo di *Rosa anglica*, da certo *Gaddesden*, detto altrimente *Giovanni Anglico* (3), e l' illustre professore *G. Frank*, sull' autorità dello storico tedesco, ha affermato cognito l' esantema petecchiale

---

(1) *Et aliquando bothor subalbida, et rubea et livida, quas papulas vocat vulgus, si in toto corpore sit diffusa.* Loc. cit.

(2) *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde. 2. Theil., pag.* 587.

(3) *Punctilli magni sunt infectiones latae, rubeae et obscurae in tibiis pauperum et consumptorum juxta ignem discaliate sedentium quasi continue, et vocantur anglice* mesles. Rosa Anglica. Practica medicinæ a capite ad pedes Joannis Anglici. *Papiæ*, 1492, *cap.* 4. *De variolis, pag.* 50.

Gaddesden *parla altresì di* Punctilli parvi sicut si essent de mordicatione pulicis. *Ma che non pur questi si abbiano da ritenere per petecchie, si raccoglie dal soggiungere l'autore, che detti* Punctilli parvi continue morantur, e *dall'insegnar egli a curarli cogli stessi rimedj co' quali insegna a curare i* Punctilli magni, *cioè col sangue di piccione fregato alle parti, co' bagni preparati con foglie di vite, di salice, colla crusca; coll' unguento citrino ec.*, et similiter valet in Punctillis parvis.

nel secolo decimo quarto (1). *Gaddesden* però dice chiaramente che que' *Punctilli magni* erano macchie larghe, rubiconde e scure, quali sogliono venire alle gambe di coloro, che scalzi stanno lungamente al fuoco; definizione ch'esclude qualunque relazione colla petecchia. Aggiungasi che *Freind*, quantunque inglese, ha dichiarato non doversi tener in verun conto l' opera del *Gaddesden*, perchè piena zeppa d' assurdità e ciarlataneria, e che *Guidone da Cauliaco* ha chiamato la *Rosa Anglica*, una *Rosa fatua*; del che se n' ha una prova, tra le molte che potremmo citare, in aver *Gaddesden* distinto i *Punctilli* dai morbilli, e poscia in aver dato a quelli il nome di questi; il vocabolo *mesles*, o come si scrive oggi dì *measles* significando per l'appunto morbilli.

Del resto *G. Frank* è incappato in un doppio equivoco. Primieramente ha scritto *Punctilli maligni* invece di *Punctilli magni*, e in secondo luogo ha addossato allo storico tedesco d' avere asseverantemente dichiarata cognita la petecchia a *Gaddesden*, quando dubitativamente soltanto ha detto, che sull' autorità di quel medico Scozzese, si poteva congetturare non ignota la petecchia nel decimo quarto secolo. Infatti, nelle note alla versione alemanna dell'opera di *Batheman* (2), lo *Sprengel*, ritrattando il primo giudizio, si è fatto a congetturare che sotto il nome di *Punctilli magni Gaddesden*, avesse

(1) *Praxeos medicæ universae præcepta. Taur.*, 1821, *vol.* 2, *par.* 1, *pag.* 82.

(2) *Practical Sysnopsis of cutaneous Diseases etc.*

descritta la *Rubeola variolosa.* = Certo egli è, che in nessun autore di questo secolo si trova menzione di vere petecchie. *Guglielmo Varignana*, che leggeva medicina a Bologna nel 1302, ha parlato del causon, delle febbri pestilenti, del vajuolo, de' morbilli e d' ogni maniera di macchie ed alterazioni cutanee, ma in nessun luogo di efflorescenza menomamente analoga all' esantema petecchiale (1); e non diversamente si legge di *Nicolao Bertrucci*, morto nel 1342 a Bologna ov' era professore, e che sull'autorità dei medici Arabi ha composto un Compendio di medicina (2). Nella descrizione della febbre pestilente il famoso *Gentile*, morto di peste a Foligno nel 1348, non ricorda punto la petecchia (3), e

---

(1) *Secreta sublimia ad varios curandos morbos verissimis auctoritatibus illustrata etc. Ludguni*, 1539. *Tract.* 1. *Sermon.* 2, *cap.* 5, *fol.* 56. — *De variolis et morbillis cap.* 1, *fol.* 57 *et Tract.* 2. *Sermon.* 3, *cap.* 1 *et* 2, *fol* 71, 72.

E' singolare il consiglio, che in questo luogo Varignana *dà a' medici che fossero invitati a curare il vajuolo: Egli dice*: quod si ex principio variolæ et morbillus apparent nigræ vel virides, vel duræ fugiatur ab eis quia mortales sunt. *Certamente quest'avviso è più antisociale di quello lasciatoci dall'archiatro pontificio*, Raimondo da Vinario, *di non farsi a curare gli appestati* nisi maximis præmiis adducti.

(2) *Collectorium artis medicae. Colon*, 1537.

(3) *Introductorium pract. de Febribus. Venet.*, 1577, *pag.* 552.

se *Antonio Guarnerio*, che fioriva intorno al 1548, tra i segni di questa febbre, oltre i bubboni, gli antraci e il vajuolo, annovera i morbilli, ogni ragione v'ha di credere che con questo nome i veri morbilli intendesse, sia perchè a *Rhazes* rimette il leggitore bramoso di meglio istruirsi su quest'esantema — il qual *Rhazes* de' morbilli ha parlato e non delle petecchie, — sia perchè tra i segni diagnostici fa gran conto della lacrimazione, la quale, come è noto, è fenomeno indivisibile de' morbilli e affatto estraneo alla petecchia (1). Nè a questa illazione contrasta il dirsi da *Raimondo da Vinario*, medico, come dicemmo, celebratissimo intorno a quest' epoca, che nella febbre pestilente al secondo o terzo giorno compajono degli esantemi ora neri, cerulei, porporini, ora larghi e diffusi, *ora a guisa di punti*, e il soggiungersi che questi esantemi sono caratteristici di febbre pestilente (2). Primieramente *Raimondo* chiama quest' efflorescenza col nome di morbilli, aggiungendo ch' è preceduta da tosse, fenomeno inseparabile dall' eruzione morbillare; e

---

(1) *Practica Antonii Guarnerii Papiensis Doctoris praeclarissimi. Papiae*, 1497. *Differentia* 2, *cap.* 2, *pag.* 107.

(2) Jacopi Dalechampii. *De peste. lib.* III. *Ludguni*, 1553. *Lib.* 1, *cap.* 3, *pag.* 36.

Giova notare che i morbilli son comparsi in Europa insieme al vajuolo, sul finire dell'undecimo secolo. Gruner. Variolar. Antiquit. ab Arabibus solum repetend. Jen. 1773, § 7, 14, 17.

e in secondo luogo è da notare, che il manoscritto lasciato da *Raimondo* fu divulgato colle stampe nel 1553 dal *Dalechampio*, il quale nella dedicatoria al vescovo di Valenza, (nel paese degli Alobrogi) dice d' essere stato astretto a correggere la barbara dizione del testo, a emendare e interpretare varj passi dal tempo e dal tarlo corrosi, e quasi non più leggibili, e ad adattare molte cose al modo di dire de' suoi dì; il perchè non sarebbe portar tropp'oltre l' induzione in supporre, che nel quadro generale della febbre pestilente il *Dalechampio* avesse introdotto dei sintomi comuni alla febbre petecchiale (tra i quali vi sono altresì quei della febbre putrida) che forse non erano nel testo originale di *Raimondo*. Ed in vero *Guidone da Cauliaco*, contemporaneo di *Raimondo*, e con cui sopravvisse alle pestilenze toccate ad Avignone nel 1348 e 1360, non ha fatto menzione d' esantema petecchiale scrivendo della peste (1), siccome veruna menzione ha fatto *Valesco da Taranta*, medico di Monpellieri, che, secondo alcuni, fioriva nel 1382, ed ha estesamente parlato della febbre acuta, del causon o febbre ardente, del sinoco putrido, delle febbri composte, del vajuolo, de' morbilli e della peste (2). Ed anzi *Brunone*, il *P. Teodorico*,

---

(1) *Chirurg. magna. Cum notis Laurent. Joubertii. Ludguni*, 1585. *Tract.* 2. *Doctrin.* 2, *cap.* 5, *pag.* 104.

(2) *Philonium pharmaceuticum et chirurgicum de medendis omnibus tum internis tum externis*

e il *Lanfranco*, che prima di *Guidone* con gran rinomanza l' arte chirurgica insegnavano, non hanno fatto veruna menzione di macchie petecchiali nei rispettivi Trattati delle affezioni cutanee, siccome non ne fece il *Bertagaglia* di poco posteriore a quest' epoca. *Pietro de Argelata o de la Cerlata*, morto, secondo il *Mazzucchelli*, nel mese di gennajo del 1423 a Bologna, ove con gran plauso insegnava la chirurgia, ha minutamente trattato delle affezioni e macchie cutanee, ma non delle petecchie (1); e non pur di petecchie ha parlato *Antonio Agrate o de Gradi*, che godeva gran rinomanza a Milano nel 1468, ed ha scritto appositamente un Trattato delle febbri (2). L'efflorescenza

---

humani corporis affectibus etc. Francof. et Lipsiæ, 1680. *Lib.* 7, *cap.* 3, *pag.* 722, *cap.* 6, *pag.* 744. *Cap.* 9, *pag.* 752. *Cap.* 11, *pag.* 769. *Cap.* 15, *pag.* 783. *Cap.* 16, *pag.* 788.

(1) *Eximii Artium et Medicinae Doctoris Magistri* Petri de Largelata, *Bononiensis, Chirurgiae libri sex. etc. Venet.*, 1520. *Lib.* 1. *Tract.* 1 *et* 2 *et Lib.* 5. *Tract.* 111. *In quest' ultimo libro, al cap.* 3, *parla di macchie nere, che, a suo dire, nascerebbero da sangue mortificato nella cute. Dicendo però, che tali macchie si tolgono con linimento fatto con aceto e miele, e con altre cose esterne, si scorge che* Largelata *non ha inteso parlare di petecchie.*

(2) *Tractatus insignis de Febribus etc. Cap.* 25, *pag.* 416. = *Extat cum Practica seu Commentar. in Nonum* Rhasis *ad Almansorem* Joan. Matth.

rossiccia, o rossa, fugace che tra gli accidenti della febbre pestilente *Agrate* annovera sotto il nome di *Bothor*, potrebbe, come già dicemmo, significare tutt' al più le broggie da sudore o le miliari. Lo stesso dicasi di *Mengo Faventino*, detto altrimenti *Mengo Bianchelli*, che fioriva poco dopo la metà del secolo decimo quinto. Egli ha ragionato estesamente del causus, delle febbri composte, della febbre pestilente, del vajuolo, de' morbilli, e di ogni maniera di apostemi e di pustole, ma in verun luogo ha parlato di efflorescenza analoga alla petecchia, dovendosi per veri morbilli intendere l'esantema da lui sotto tal nome accennato, non solamente perchè, secondo la dottrina di que' tempi, *Mengo* continua a ritenerli quai pustule vajuolose minori, causate, a guisa del vajuolo, da sangue menstruo putrefatto trattenuto nel feto, ma ancora perchè insegna a curarli del modo, con che *Rhazes* a curar i morbilli insegnato avea (1). *Goianni Plateario*, di poco posteriore a *Mengo*, non ha ricordato le petecchie nè in trattando delle varie specie di febbri, nè in discorrendo delle malattie cutanee (2);

Gradii, *Mediolanensis etc. Edit. cur.* Jano Matth. Durastante. *Venet.*, 1560.

(1) *Admirabile novum Opus viri in tota Italia et Europa praeclarissimi Magistri* Menghi Faventini: *De omni genere Febrium. Venet.*, 1536. *Par.* 1. *Tract.* 3, *pag.* 28, 34. *b. Tract.* 5, *pag.* 36 7, 37. *b. Tract.* 7, *pag.* 40 *et seg.*

(2) Joannis Platearii Salernitani *Medici Excellen-*

nè alcun che di petecchia ha scritto *Bartolomeo Martignana*, nel 1444, nè dove della cura e preservazione delle febbri pestilenti ragiona, nè dove discorre delle malattie cutanee (1); e lo stesso è da dire di *Saladino Ferro*, che della peste ha trattato nel 1448 (2). — Che se il famoso *Michele Savonarola*, morto a Ferrara nel 1462, ha scritto non doversi tener per peste se non le febbri acute accompagnate da *segni*, antraci e bubboni (3); che sotto quel nome di *segni*, egli non intendesse l' esantema in discorso, possiamo francamente argomentarlo dall' essersi servito della denominazione di *bothor*, e dall'aver soggiunto che quell' efflorescenza prestamente ascondevasi e svaniva (4); cir-

---

tissimi Practica brevis Venet., 1530. *De Febrib.*, *cap.* 7 *et* 8, *pag.* 170 *et de Aegritudinibus cutis*, *pag.* 185 *et seq.*

(1) *Consilior. Aggregat. De aegritudinibus tum communibus, quam particularibus a capite usque ad pedes. etc. Lips.*, 1556. *Consil.* 285 *et Consil.* 287, *pag.* 313.

(2) *Trattato della peste e sua preservazione e cura, Tradotto di Latino in Italiano da* Salustio Visconti.— *Discorso di peste ec., di* Gratiolo da Salò, *pag.* 166.

(3) *Practica Canonica de Febribus. Venet.*, 1552. *Cap.* 9, *Rubr.* 4, *pag.* 42.

(4) *Quandoque appàret bothor subalbida et cinericia, et quandoque subalbida et rubea ex materia mixta quae apparent et cito delitescunt propter defectum caloris naturae.* Op. cit. *Cap.* 9, *Rubr.* 4, *pag.* 41.

costanza che non consente menomamente coll'efflorescenza petecchiale. Nè si vuol credere, che ricordato avesse le petecchie sotto il nome di morbilli; per propria esperienza, e' dice, che il morbillo e il vajuolo non sono indizj sicuri di futura peste (1); il che significa, che *Savonarola* non comprendeva nè l'uno nè l'altro tra i mali veramente pestilenti. Per la medesima ragione sotto il nome di morbilli non può aver accennata la petecchia *Giovanni da Concorezzo*, morto a Pavia nel 1438 (2). Oltrechè egli parla de' morbilli e del vajuolo come di malattie dell' età bambina ed adolescente, solite intervenir nella primavera, nell'estate, nell'autunno, e rarissime volte nell' inverno; egli dice, che i morbilli chiamavansi da' milanesi *sofersa*, e da altri *rosagia*, nomi, che in molti luoghi tutt' ora si adoprano per dinotar i veri morbilli, ed aggiunge, che quell'efflorescenza era accompagnata da *forte prudore*; carattere che da solo basterebbe a differenziarla dalla petecchia, della quale egli non ha fatto alcun cenno parlando della febbre pestilente; siccome verun cenno ne ha fatto *Giovanni Arculano*, morto a Bologna, nel 1484, ove nel rinomato Commentario

---

(1) *Op. cit. Cap.* 9. *Rubr.* 2, *pag.* 34. *b.*

(2) *Practica nova medicinae. Lucidarium et Flos Florum medicinæ nuncupata. Cum Summula ejusdem de curis Febrium secundum hodiernum modum et usum compilata. Venet.*, 1501. — *Summul. de cur. Febr. etc. Cap.* De variolis et morbillis.

sul Trattato delle febbri di *Avicenna*, della febbre pestilente ragiona (1).

Ma qui c'incontriamo in un' autorità, che giusta il *Mercuriale* (2), il *Borsieri* (3) e lo *Sprengel* (4) dovrebbe dichiarar cognita la petecchia intorno alla metà del secolo decimo quinto; vogliamo dire in *Jacopo Departibus*, o *Despars*, morto, secondo alcuni, a Tournay nel 1463, e, secondo altri, nel 1465. Non ci siamo potuti procurare nè i Commenti di *Jacopo* sopra *Ebn Sina*, cui hanno appoggiato il giudizio i due primi scrittori, nè l'opera di *Riolano* (5), dalla quale la stessa illazione ha cavato l'Alemanno scrittore della medica istoria. Ma se dal modo con cui sono stati interpretati gli autori precedenti ci è permesso di giudicare dell' interpretazione di questo, non andremo forse lungi dal vero congetturando, che *Despars*, invece di vera petecchia esantematica, avrà ricordato le macchie sanguigne che sogliono talvolta intervenire nelle malattie che stanno volgendo ad una terminazione fatale; tanto più, che, come

---

(1) *De Febribus in Avicen. Quarti Canon. Fen primam dilucida et optima exposit. etc. Venet.*, 1560. *Tract.* IV, *cap.* 2, *pag* 168. *b.*

(2) *Praelect. Pisan. ad Histor. Hippocratis. Histor.* 2.

(3) *Institut. med. pract.*, *vol.* 2, *cap.* X, § 308. Nota *a*

(4) *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde.* 2.*ter Theil.*, *pag.* 626.

(5) *Recherches des Escholes de med*, *pag.* 217.

vedremo or ora, la petecchia è comparsa in Francia più tardi che in Italia. Il *Mercuriale* non ha che succintamente citata la sentenza di *Jacopo*.

E vaglia il vero. Nella descrizione de' diversi mali ricordati prima di quest'epoca nella medica istoria, non ci è accaduto d'incontrare chiaro accennamento del morbo in questione. Nel secolo decimo correva una malattia in varie parti d' Europa, cui furono imposti i nomi di *fuoco sacro*, di *fuoco persico*, di *fuoco infernale*, d' *antrace*, *tizzone* e *male degli ardenti*. L' autore della storia degli Ordini religiosi (1) prova che l' ordine di sant' Antonio fu instituito nel 1093 per assistere agl' infermi di questa malattia, la quale, secondo il *Siegeberto* (2) e lo *Staindelio* (3), cagionava talvolta una putrefazione, che faceva cadere la parte offesa a brani, e talvolta la totale perdita del membro, che diveniva nero ed arsiccio, i pochi che ne scampavano, restando colle membra contratte e distorte. Questa malattia regnava in Francia nel 996; nella Germania, e segnatamente nella parte occidentale della Lorena, nel 1089; e nel 1109 e 1126 in Inghilterra, probabilmente sotto quelle micidiali risipole epidemiche, in cui le membra coprivansi di macchie nere a guisa di car-

---

(1) *Part.* 2, *cap.* 17.

(2) Muratori. *Antiq. Ital. med. aevi.*, *vol.* 1, *Dissert.* XVI, *pag.* 909.

(3) Oefel. *Rerum Boicar. Scriptor. nusquam ante hac. aediti. August. Vindelicor*, 1763, *tom.* 1, *pag.* 484.

boncelli (1), ben sapendosi che *Dioscoride* chiamava risipola (*herisipillas*) il fuoco sacro. Il citato autore della storia degli Ordini religiosi, attesta che in uno stromento del 1254, è detto fuoco d'inferno, e soggiunge che a' suoi dì ancora vedevansi le aride membra nello spedale del Borgo di sant' Antonio nel Delfinato. Secondo il *Muratori* il fuoco sacro sarebbe stato cognito agli antichi, e lo avrebbero ricordato *Lucrezio*, *Virgilio* e *Seneca* ; egli però lo vuole diverso dalla lebbra o male di san Lazzaro , e pretende che fosse contagioso (2). Il *De Sauvages* inclina a credere che il *male degli ardenti* fosse una pestilenza con antrace , ossia una vera peste anguinaria (3). Il che noi crediamo assai verisimile, primamente sulla testimonianza del *Mezeray* , il quale parlando della superstiziosa prerogativa degli antichi re di Francia di guarire col toccamento gli attaccati dal *mal des ardents*, soggiunge che tal morbo dicevasi ancora *lues inguinaria* (4); e in secondo luogo dall' aversi da *Sinforiano Camperio* , che il fuoco sacro chiamavasi altresì carboncello o antrace (5); nome che, già notammo, gli era stato imposto sin dai tempi di *Siegeberto* e dello *Standelio* ,

---

(1) *Magdeburg. Centur.* 12, 13. — Baron., *vol.* XII , *pag.* 160. — Dufresnoy, *Chroniq.*

(2) *Op. cit. Dissert. cit.*

(3) *Nosol. meth. class.* 3 , *ord.* 1 , § VI.

(4) *Histoire de France etc. Paris*, 1643, *vol.* 1, *pag.* 636.

(5) *Practica nova etc. Venet.*, 1522. *De aegritud. cutis.* § 1 , *pag.* 39. *a*

che furono testimoni oculari delle stragi ch'esso recava alla Germania nel 1809. Ma checchè ne sia della natura di questo morbo, la proposta descrizione chiaramente dimostra che desso non poteva essere la petecchia.

Ma cosa saranno le peripneumonie contagiose ricorse in Piemonte nel 1428, e principalmente nella città di Chieri, delle quali *Raimondo da Vinario* ha scritto che uccidevano talvolta in poche ore, e generalmente in una o due settimane (1), e cosa le peripneumonie medesime vedute intorno alla stessa epoca da *Giammateo Gradi*, nella Lombardia (2)? Lasciando ad ingegni più acuti di squarciare il denso velo che ricopre la nosologia di que' barbari tempi, ci permetteremo di notare, che quelle peripneumonie del 1428 non potevano essere morbi essenziali, non essendosi mai osservata una peripneumonia contagiosa *sui generis*; e che tra le malattie contagiose prese per pleuritidi, perchè accompagnate accidentalmente da flogosi polmonale, primeggia la vera peste anguinaria; siccome, tra i medici, se n' ha un esempio in *Gio. Schenkio*, il quale erroneamente paragonò le peripneumonie contagiose da lui osservate nella Germania nel 1565 (3),—ch'erano petecchiali con pneumonite,—colle supposte peripneumonie contagiose del 1348, di cui non v' ha dub-

---

(1) *Comment. de Pleuresi*, *cap.*, 1 *pag.* 71, *cap.* 6, *pag.* 73.

(2) *Op. cit. Loc. cit.*

(3) *Observation. med. rarior. Lib.* VI, *pag.* 773.

bio che non fossero vere pesti anguinarie (1). Oltre di ciò si ebbe peste bubbonica in Polonia nel 1422 (2); se n' ebbe a Danzica nel 1427, e in Inghilterra nel 1428 (3), e se n' ebbe in quest'anno medesimo in quasi tutta l' Italia (4), e precisamente nel Piemonte, dove *Raimondo* ha preteso aver osservato quelle peripneumonie contagiose; sapendosi che per la ferocia della peste, l'Università delle Scienze, in detto anno 1428, fu da Torino trasferita in Chieri, ove vi stette per lo spazio di otto anni, quantunque tanto non durasse la pestilenza (5). Il perchè la congettura che quelle peripneumonie fossero assalti di

---

(1) *Intorno alla natura anguinaria della peste del* 1348, *sebbene accompagnata da sputo di sangue, veggasi la* Cronica di Reggio, di Sagacio e Pietro Gazata *dal* 1272 al 1388, *e le* Vite dei Duchi di Venezia, di Marini Sanuti, *in* Muratori. *Rerum Ital. Script. etc.*, *tom.* XVIII, *pag.* 66 *e tom.* XXII, *pag.* 615; *le Istorie di* Matteo *e* Filippo Villani, *vol.* 2, *lib.* 1, *cap.* 1, *pag.* 12, *ec.*

(2) *A brief history of epidemic and pestilential Diseases etc.*, *vol.* 1, *pag.* 230.

(3) Pistor. *Germ. Script.*, *vol.* 1. *Liber Niger Sac.*, *vol.* 2.

(4) Muratori. *Annali d'Italia, vol.* 13, *pag.* 244. — *A Verona questa peste regnava nel* 1430. Dalla Corte. *Historia di Verona, Parte seconda, lib.* 14, *pag.* 321.

(5) Ferrero. *Historia dell'Augusta città di Torino. Torino*, 1712. *Parte seconda, lib.* 3, *pag.* 364.

vera peste, e non di petecchia, acquista viemmaggior grado di probabilità, non dovendosi confondere queste pleuriti con quelle del secolo decimo sesto, le quali, come vedremo or ora, erano prette petecchiali.

Ed infatti, gli storici per noi consultati pienamente convengono cogli scrittori dell' arte, in non ricordare, sin verso la fine del secolo decimo quinto, veruna malattia che avesse sembianze di vera petecchia. Per non dilungarci in una nojosa e superflua analisi delle innumerevoli pestilenze registrate, a dir vero, troppo succintamente per arguirne fondatamente la rispettiva natura, basterà avvertire, che la peste del 1450, nata per quanto si è scritto, nell' Asia, e di qui passata nell' Illiria, Dalmazia, Italia, Germania e Spagna, lasciando in vita non più del terzo de' viventi (1), fu certamente anguinaria; che dell' indole medesima si può credere la peste divampata nel 1457 in Ancona, avuto riguardo alle misure praticate dalla città d'Osimo per difendersi da quella (2), e che indubbiamente bubbonica si fu la peste che nel 1459 ha disertato diverse parti d' Italia (3). Il *Summonte* ricorda succinta-

---

(1) Schenk. Joann. *Observ. med. rar. Lib.* 6, *pag.* 785. — Simonetta. *Histor. di Milan. Lib.* 22. — Muratori. *Ann.*, *vol.* XIII.

(2) Martorelli Luigi. *Memorie Historiche dell'antichissima e nobile città di d'Osimo. Venez.*, 1705, *Lib.* 5, *cap.* 1, *pag.* 348.

(3) Pistor. *Germ. Script.*, *vol.* 1, *pag.* 375. — Muratori, *vol.* 13.

mente una peste ricorsa nell' Acquila nel 1463 e nel 1466 (1). Ma in una Cronaca Aquilana, scritta da *Francesco d'Angelluccio* di *Bazzano*, dall' anno 1442 al 1485, pubblicata dal *Muratori*, si legge bensì intervenuta in detta città la carestia nel 1463, ma non la peste nè in quest'anno, nè nel 1465 (2). Altronde, se gli Acquilani fossero stati veramente travagliati dalla peste, come avrebbero potuto sostenere valorosamente la guerra, massime nel 1463, siccome lo stesso *Summonte* riporta? La fiera pestilenza divampata a Parma nel 1468, era di natura anguinaria, come ampiamente rilevasi da *Rolando Capelluto* che fu testimonio occulare, e ce n'ha lasciata una fedele descrizione (3); ed anguinaria egualmente la pestilenza, che dal 1462 al 1463 disertò la Germania, e segnatamente la Svevia, la Boemia e l'Austria (4). Al contrario, le pesti che l'*Infessura* (5) e il *Bussi* (6) dicono toccate alle città di Roma e di

---

(1) *Dell' istoria della città e regno di Napoli. Nap.* 1675, *tom.* 3, *lib.* 5, *pag.* 492, 493.

(2) *Antiq. Ital. med. aevi etc.*, *vol.* VI. *Dissert.* 75, *pag.* 904.

(3) *De curatione pestis Tractatus. Edit. nova emendat. cura* H. Conrigii. *Brunsvigae*, 1649, *p.* 6.

(4) Oefelii. *Rerum Boicarum Scrtptor. nusquam ante hac aediti etc.*, *tom.* 1, *pag.* 294 *et* 538.

(5) Eccard. *Corp. histor. med. aevi etc. Lips.*, 1723, *vol.* 2, 1898.

(6) *Istoria della città di Viterbo ec. Roma*, 1742, *Parte prima*, *lib.* 5, *pag.* 280.

Viterbo nel 1476, erano probabilmente febbri intermittenti epidemiche, e principalmente quella di Roma, della quale l' *Infessura* ha notato distintamente che infierì nella state, vale a dire nella stagione più propizia alle febbri d'accesso; sapendosi, che la campagna di Roma in que' tempi era assai più insalubre che non è oggidì (1). Aggiungasi, che l'*Infessura* e il *Bussi* non hanno accennato che quelle pestilenze avessero arrecato nè molta nè poca strage; ommissione che pur sembra favorire l'opinione che non fossero contagiose, le quali, essendo ordinariamente assai micidiali, non avrebbero tralasciato di fissare l'attenzione degli storici e principalmente dell'*Infessura* che fu testimonio oculare di quella peste, ed era in quell'anno podestà ad Horte.

Non vorremmo ingannarci. Ma se l'ambiguità della parola pestilenziale e la soverchia brevità con cui gli storici hanno segnato le pestilenze non ci hanno illusi a gran partito, osiamo asserire, che da *Ippocrate* sino al 1476, non s'incontra ricordanza di alcuna malattia paragonabile per essenza e per forma col morbo specifico, cui gl' Italiani nel secolo decimo sesto hanno dato nome di *petecchia*; ben inteso che un fatto storico abbia ad essere appoggiato a prove incontrastabili, e che si debbano giudicar sospette tutte le induzioni che non emanano da testimonianze spregiudicate e precise.

---

(1) Brocchi. *Dello stato fisico del suolo di Roma ec. Roma*, 1820, *pag.* 215 *e seg.*

Ma ben diversamente è da dire dell'anno 1477. I seguenti documenti, che non sappiamo perchè non venissero dapprima scrutati, ci hanno condotti a conchiudere, che *la petecchia è comparsa per la prima volta in Italia* sotto la ben nota pestilenza del 1477-78. Noi li sottoponiamo all' imparziale giudizio degli scenziati, pronti a ricrederci ove l' error nostro ci sia fatto palese.

1. Tra i segni della febbre pestilente, *Marsilio Ficino* annovera: febbre continua senz' ordine e manifesta declinazione, affanno di fiato e di petto, subita debilità di polso, gravamento di tutta la persona, massime di capo, ansietà, arsura, sete, lingua nera, dolor di capo acuto, fernetico, orina grossa e torbida, ed aggiunge che « *alcuni pestilenziati non fanno altro segno, che macchie di sangue per la persona*, come rosolia (1). « Secondo il *Rondinelli* (2), *Marsilio* avrebbe colto occasione di scrivere quel libro della morìa che si scoperse in Firenze nel 1478; la qual morìa non era certamente peste bubbonica, sia perchè *Marsilio* non ha fatto menzione di bubboni nè di antraci nel descriverla, sia perchè dal *Rondinelli* fu accennata in brevissimi

---

(1) *Consilio contro alla peste, ec., cap.* 7, *pag.* 38, *e cap.* 20, *pag.* 61.

(2) *Relazione del contagio stato in Firenze l'anno* 1630 *e* 1633, *ec. cap.* 2, *pag.* 20. — Silvano Razzi. *Modo di conservarsi sano per regole di vita, non solo quando è la peste ma in tutti gli altri tempi ec. Firenze*, 1577, *cap.* 23, *pag.* 75.

termini, e qual malattia di non grandissimo rilievo, od almeno di mortalità non pestilenziale. Nè si vuol credere che fosse morbillo; lo storico non avendo menomamente ricordata la lacrimazione, la tosse, lo sternuto, il rubor degli occhi, sintomi ovvii e inseparabili da quest' affezione. Or dunque, se quel morbo non era peste anguinária, e se pur non era morbillo — con cui per tutto il secolo decimo sesto si è generalmente confusa la petecchia —, sarà forse congettura troppo ardita il supporre, che in que' « *pestilenziati, che non facevano che macchie di sangue per la persona, come rosolia,* » *Ficino* avesse ricordato degl' infermi attaccati da vera petecchia? Il dirsi da *Marsilio*, che « suo padre la maggior parte degli ammorbati sanava, » non è forse un' altra prova che quella pestilenza non poteva esser bubbonica? E se tale non era, siccome non è da credere che fosse di genio morbilloso, qual altro morbo poteva mai essere, se non era il morbo petecchiale?

2. *Elia Cavriolo* scrive, che correndo l'anno 1478, in Brescia, « *una febbre pestilente non conosciuta molto da' medici* atterrò molti cittadini, e divenuta contagiosa, trasse a morte trenta milla uomini di quella città (1). » Ora, cosa poteva mai essere quella febbre pestilente non *conosciuta molto dai medici*, se non era la febbre petecchiale? Certamente non

---

(1) *Delle Historie Bresciane Libri dodici ec. Fatte volgari dal molto Rev. D.* Patrizio Spini. *Brescia*, 1585, *lib.* 12, *pag.* 235.

peste bubbonica, vajuolo o morbilli, che già le tante volte si erano veduti.

3. *Girolamo Ghilini* dice, che le stravaganze della stagione, segnatamente estiva, del 1477 « cagionarono in detto anno, in Alessandria, delle *febbri maligne* e *malattie mortali*, che levarono dal mondo molte persone, e massime signori principali e personaggi grandi; » e al 1478 soggiunge: « infestata l'aria dalla puzza per la morte di gran copia di cavallette comparse in quest' anno, ne risultò una sì crudele contagione, che dopo essersi alquanto mitigata, diede occasione a cittadini di fabbricare per voto in tutte le strade, cappelle in onore della Maria Vergine (1) ec. » Lasciando da parte le cagioni assegnate dal *Ghilini* a queste pestilenze, chi non vede, che con *quelle febbri maligne* egli non poteva dinotare altro morbo se non la febbre petecchiale? Fu mai la vera peste accennata sotto tal nome? I medici de' secoli posteriori non si valsero forse della denominazione di *febbri maligne* per designare la febbre petecchiale epidemica?

4. In uno squarcio della Relazione manoscritta lasciata da *Bernardo Orsello*, intorno all' assedio sofferto per sei mesi continui dalla città di Saluzzo nel 1485 e 1486, divulgato per altri fini dal chiarissimo prof. *Malacarne*, si legge, come infra alle altre determinazioni state prese dai Saluzzesi per governo e cura dei malati e feriti durante quella calamità, vi fu pur quella di stabilire « *Duoi altri*

(1) *Annali di Alessandria ec. Milano*, 1666, *pag.* 107, 108.

hospitali volanti per lurgentie intra li quali sobseruarono le separationi consuete addistinctione dellinfermi de febbre, dalli feriti et piaghati et dallinfecti de morbo comunicabile et pestilentiale, ben cognoscendose limportantia de cosifacte separationi in ambedue (1) *ec.* » *Bernardino Orsello* nomina partitamente i medici e chirurghi, che a tali faccende furono destinati, e non accenna che alcuno morisse dall' aver trattato co' malati. Ora, il nome *d' infetti de morbo comunicabile et pestilentiale*, la durata dell'assedio per sei mesi continui, il non essere perito alcun medico o chirurgo che ha trattato cogli ammorbati, il non accennarsi dall'*Orsello* mortalità straordinaria avvenuta nella città, durante l'assedio, e dirsi al contrario, che resasi la piazza per capitolazione, furono licenziate le truppe Genovesi, che sotto il capitano *Animanegra* erano state alla difesa della medesima, senza avvertire che venissero assai decimate dal male, non saranno argomenti evidentissimi che quel *morbo comunicabile et pestilentiale* non poteva essere vera peste bubbonica? E se tale non era, qual altro male poteva regnare in una città assediata, se non era la petecchia, che, dalle osservazioni de' secoli posteriori, sappiamo esser quasi inseparabile da tali calamità?

---

(1) *Delle opere de' medici e de' cerusici che nacquero o fiorirono prima del secolo* XVI *negli Stati della Real casa di Savoja. Torino*, 1786, *vol.* 1, *pag.* 163.

5. Il *Muratori*, parlando della pestilenza del 1478, che ha desolato tutta l'Italia, soggiunge: « Nel Mantovano giunsero in questi tempi nuvoli di locuste, che occuparono circa trenta miglia di lunghezza verso il Bresciano e quattro miglia di larghezza. Distrussero tutte le erbe e foglie di quella contrada; e fattane per ordine del Marchese con poco garbo grande strage senza seppellirle, infettarono poi l'aria, cagionando una *micidiale epidemia* ne' corpi umani (1). » Anco *Dalla Corte* ha attribuito la pestilenza del 1478 alla fame causata da un' innumerevole quantità di cavallette rosse, che vennero per la Schiavonia in Italia; le quali cavallette consumarono le biade, i legumi, tutta l'erba e le foglie, sì che nacque la fame, e dalla fame la peste (2). Ora, tutti sanno, che il *Muratori* non ammetteva peste anguinaria se non per contagio importato dall' estero; il che aggiunto alla denominazione d' *epidemia micidiale*, imposta a detta pestilenza, costituisce un' altro valido argomento per credere petecchiale e non bubbonica la peste di cui si ragiona.

Vero egli è, che gli antichi usarono indifferentemente la parola peste e pestilenza per indicare la peste bubbonica; ma è vero altresì, che del medesimo nome insignirono le febbri petecchiali epidemiche ricorse dopo la fine del secolo decimo quinto. Di ciò fanno chiara testimonianza il *Dalla Corte*,

---

(1) *Annali d'Italia*, *vol.* 13, *pag.* 581.

(2) *Dell'istoria di Verona. Parte seconda, lib.* 16, *pag.* 428.

ove parla delle febbri petecchiali ricorse a Verona nel 1500, 1509, 1511 (1); il *P. F. Paolo Morigia*, ove ricorda l'epidemia petecchiale di Lombardia del 1524 (2); il *Rondinelli* nell'enumerazione delle pestilenze toccate a Firenze nel 1509, 1522 e 1528, indubbiamente petecchiali (3), e, per tacere di tant' altri, il *Muratori*, il quale sotto nome di peste ha rimembrato le epidemie petecchiali del 1507 e 1528 (4). Per il che, rispetto alle malattie epidemiche avvenute in Italia dal 1477 al 1500, vi è tanto maggior ragione di credere ch' elleno fossero petecchiali, benchè dinotate sotto il nome di pesti o pestilenze, in quanto nessuno degli autori (di quelli almeno da noi consultati), ha menomamente accennato che fossero anguinarie (5); cosa che molti non

---

(1) *Op. cit. Lib.* 16, *pag.* 464, 452. *Lib.* 17, *pag.* 525.

(2) *Historia dell'antichità di Milano ec. Venezia*, 1592, *lib.* 1, *cap.* 35, *pag.* 200.

(3) *Relazione del contagio stato in Firenze l'anno* 1630 *e* 1633 *ec.*, *cap.* 2, *pag.* 21.

(4) *Annali d'Italia, vol.* 14, *pag.* 52 *e pag.* 356.

(5) *Le seguenti epidemie furono ricordate sotto nome di* peste *o di* pestilenza, *quantunque, se non tutte, almeno la più parte, fossero petecchiali.*

Peste di Viterbo, del 1493. Bussi, Historia della città di Viterbo. *Roma*, 1742, *Parte prima*, *lib.* 5, *pag.* 280, 283.

Di Udine e nel Friuli nel 1477, *e di nuovo in Udine nel* 1491. Palladio degli Olivi. Historia della

trascurarono di notare, in ricordando epidemie di vera peste avvenute anteriormente al periodo di cui si tratta.

---

provincia del Friuli. *Udine, Parte seconda*, *lib*, 1, *pag.* 51, *lib.* 2, *pag.* 71.

Di Venezia nel 1477. Sansovino Fr. Venetia città nobilissima ec. *Venet.*, 1591, *lib.* 13, *pag.* 239.

Di Bologna nel 1478. Vizani Pompeo. Dieci Libri della Historia della sua patria. *Bologna*, 1602, *lib.* 8, *pag*, 413.

Di Brescia nel 1477. Philippi Bergomensis. Supplement. Chronicar. *Lib.* 15, *pag.* 350.

Della Toscana e Romagna, di Bologna, Mantova, Brescia, Bergamo ec., nel 1478. Muratori. Annali d'Ital., *vol.* 13, pag. 581.

Della città di Eugubio nel 1478. Mittarelli e Castuboni. Annal. Camaldulens., *tom.* 7, *pag.* 302.

Di Cremona nel 1479 *e di Roma nel* 1481. Campo. Cremona rappresentata in disegni ec., *Cremona*, 1583, *lib.* 3, *pag.* 8.

Di Milano nel 1485. Corio. Historia di Milano. *Venez.*, 1554, *Parte sesta, pag.* 443.—Morigia. *Op. cit.*, *lib.* 1, *cap.* 27, *pag.* 165.

Di Roma nel 1494 *sino al* 1496, *e nuovamente nel* 1500. Annal. Camaldulens., *tom.* 7, *pag.* 351, 357, 372.

Di Genova nel 1493. Foglietta. Histor. Genuens., *lib.* XII, *Genuæ*, 1635, *lib.* XI, *pag.* 265.

Di Napoli nel 1479. Summonte. Histor. della città e regno di Napoli. *Nap.*, 1675, *tom.* 3, *lib.* 5, *pag.* 492 *ec. ec. ec.*

Tutti conoscono le stragi che suole menare la vera peste quando ferve sotto forma epidemica. Ora, dalla storia di Verona del *Dalla Corte* sappiamo, che dal 1477 al 1481, in cui *senza interruzione* regnò la pestilenza, furono spente in quella città, in allora assai popolosa, « poco meno di nove mila persone, » e 1500 soltanto nella pestilenza toccata alla stessa città nel 1500 (1). A Bologna, nel 1478, la mortalità dev' essere stata assai parca, in quanto *Pompeo Vizani* non ne ha fatto parola (2), e dell'epidemia di Firenze del 1478, *Marsilio Ficino* riporta, « che suo padre la maggior parte degli ammalati sanava (3). » Il diligentissimo cronologista d'Alessandria si è del tutto taciuto sul danno recato alla sua patria dalle pestilenze del 1477, 1482, 1485 (4). Osservazioni analoghe si leggono presso altri scrittori. Quando i medici ci mostreranno raddolcirsi le peste per modo di non fermare l' attenzione de' contemporanei o di coloro che le memorie de' tempi passati diligentemente scrutarono, in allora c' indurremo a ricrederci che le citate pestilenze non fossero petecchiali, le quali sebbene talvolta pareggino quasi le stragi della peste anguinaria, più comunemente sono benigne per modo che la più parte degli attaccati ne scampa.

---

(1) *Op. cit.*, *lib*, 16, *pag.* 428, 452.

(2) *Dieci libri delle Historie della sua patria. Bologna*, 1602, *lib.* 8, *pag.* 413.

(3) *Consilio contro alla peste etc.*, *pag.* 6.

(4) Ghilini. *Annali d'Alessandria ec.*, *pag.* 108, 110, 111.

V' ha di più: *Sydenham*, che vivea in un tempo in cui la sua patria non avea ancor adottato i saggi provvedimenti sanitari introdotti dalla Repubblica di Venezia, riguardo alle merci provenienti dalla Turchia (1), dice, che la vera peste in Inghilterra soleva ricomparire ogni 30 anni. In Turchia, ove si lascia libero campo al contagio, si pretende da alcuni, che nel medesimo sito il morbo non ricorra sotto forma epidemica se non ogni otto o dieci anni. Ben diversamente però si legge delle pestilenze intervenute dal 1477 al 1500. A Verona, p. e., la peste durò con ostinazione dal 1477 infino al 1487, e si è rinnovata nel 1491, 1500, 1505; a Firenze si ebbe peste nel 1495 e 1498; in Alessandria nel 1477, 1478, 1482, 1485, e in altri paesi a intervalli ancor più brevi. Sarebb'egli possibile che in Italia soltanto la natura avesse voluto disprezzare questa legge, se pure è questa una legge di natura?

---

(1) *Sino al* 1604, *in Inghilterra non si prendeva alcuna misura per arrestare i progressi della peste. Giacomo* I, *divulgò in quest' anno, la prima ordinanza che ingiungeva di sequestrare nella propria casa gli ammorbati, sotto pena, in caso di trasgressione, d' essere trattati come rei di fellonìa. Nel* 1709, *sotto la regina Anna, passò il primo statuto portante obbligo alle navi di far quarantena; statuto che fu richiamato in vigore da Giorgio* II *nel* 1752 *e migliorato due anni dopo.* Webster. *Op. cit., vol.* 2, *sect.* 16, *pag.* 305, 306.

Tutto dunque concorre a persuaderci, che le pestilenze avvenute in Italia dal 1477 al 1500 non fossero anguinarie, ma sì bene di natura petecchiale (1). Il nome ad esse da alcuni imposto di *malattia poco conosciuta*, o di *febbre maligna*, ritenuto in appresso per dinotare precisamente la febbre petecchiale; il giudizio di molti scrittori del secolo decimo sesto che questa malattia dichiararono o nuova od ignota agli antichi; la frequente comparsa del morbo nello stesso sito, inconciliabile o non conforme coll'usuale ricorrenza della peste vera; il silenzio di tutti gli scrittori di quelle epidemie intorno ai fenomeni caratteristici della peste bubbonica; sono argomenti che non dovrebbero lasciar dubbio sulla questione, tanto più che crediamo non mancare la testimonianza positiva di *Alessandro Benedetto*, il quale, senza saperlo, ci pare aver descritta la petecchia esantematica, ove, ragionando della febbre pestilente, ricordati i bubboni, soggiunge mostrarsi in taluni solamente delle pustule minute, livide, che rendono la cute screziata a foggia di minute suggellazioni (2). » Avendo *Alessandro* parlato dei mor-

---

(1) *Ciò almeno si vuol intendere della più parte, perciocchè non sarebbe da meravigliare, che alcune delle pestilenze ricordate succintissimamente dai menzionati scrittori, fossero morbilli, vajuoli o febbri intermittenti epidemiche; sapendosi dalla storia, che anco questi morbi sono stati ricordati col nome generico di peste o pestilenza.*

(2) *Op. omn. Basil.*, 1549. *Libell. de pestilentia. Cap.* 1, *pag.* 555.

bili in un capitolo a parte (1), egli sembra potersi con sicurezza conchiudere, che con quelle pustole minute avesse realmente voluto intender l' esantema cui, poco dopo, fu dato nome di petecchia; tanto più che *Alessandro* scriveva del 1495, e dovea essere stato testimonio oculare delle petecchiali epidemiche che dal 1477 al 1491, quasi senza interruzione, travagliarono Venezia, Padova, Verona ec. Che se a quell' efflorescenza egli non ha imposto un nome distinto, cioè potrebbe in parte procedere dalla troppo recente introduzione del morbo, che non gli avea concesso di studiarne le fasi per modo d' entrare nella piena persuasione ch' ella costituisse un esantema essenziale; e in parte dal peso della dominante opinione che vietava di far differenza tra peste e peste; opinione che, come dicemmo, ancor signoreggia la mente di molti preclari scrittori, quali sono i *Webster*, i *Maclean*, i *Foderé* ec.

Ma donde e per qual mezzo venne la petecchia in Italia, nel 1477? Intorno a quest' intricatissima questione ci accontenteremo di richiamare l' attenzione sul fatto seguente. Nel 1476, i Turchi sono entrati in Italia ed hanno battuto i Veneziani presso Croia, e nel Friuli presso il Lisonzo (2). Ora, la

---

(1) *Op. cit.*, *cap.* 2, *pag.* 556.

(2) Doglioni. *Compendio Historico ec. Venezia*, 1605, *Parte quarta*, *pag.* 460, 461.

Il Muratori (Annali d'Italia, *vol.* 13, *pag.* 581) *dice aversi dal Diario di Parma, che sul finire di ottobre del* 1477, *circa trenta milla Turchi a ca-*

malattia che giudicammo petecchiale, surse appunto nel 1477 in Udine, nel Friuli e nel Territorio Veneto (1), e non fu che sul finire di quest' anno e nel successivo 1478, che da que' paesi s' avvanzò a Verona, Brescia, Bergamo, Mantova, Milano, nel Piemonte, nel Bolognese, nella Toscana, Romagna (2) ec. La comparsa della petecchia sta quivi indubbiamente in relazione di causa e di effetto colla venuta di que' Barbari. Ma donde e quando se la pigliarono i Turchi? Se le scarse e confuse memorie di que' barbari tempi e di que' ancor più barbari popoli ci mettono nell' impossibilità di rispondere adeguatamente a questa dimanda, ci conforta almeno il pensare, che si può negativamente

---

vallo dalla Bossina all' improvviso comparvero nel Friuli sin presso Udine, i quali, dopo aver sconfitto un corpo di gente mandato contra di essi dai Veneziani, saccheggiarono e misero a fuoco cento cinquanta ville, uccidendo i vecchi e le donne, e ritenendo i fanciulli. Ma è probabile che questa scorreria fosse quella di cui parla il Doglioni, *accaduta nell' anno precedente.*

(1) Palladio degli Olivi. *Historia della provincia del Friuli. Udine*, 1650, *Parte seconda*, *lib.* 1, *pag.* 51. — Sansovino Franc. *Venezia città nobilissima ec. Venet.*, 1591, *lib.* 13, *pag.* 239. — Sabellico. *Istorie Veneziane ec. Venez.*, 1747. *Deca terza*, *pag.* 382 *ec.*

(2) Muratori. *Annali d'Italia, vol* 13, *pag.* 581, *e gli Scrittori citati alla nota* 5 *della pag.* 262.

determinare l' epoca storica della petecchia presso altre nazioni, dal non incontrarsi in nessuna di queste verun documento che essa regnasse in un periodo antecedente a quello di cui si tratta.

E qui non è da tacere l'equivoco preso dal *Fracastoro* e dal *Cardano*, che da Cipro e dalle isole adiacenti hanno fatto venire il fomite della petecchiale scoppiata in Italia nel 1505. Oltrechè non si hanno sicure testimonianze, che intorno a quest' epoca la petecchia od altra pestilenza fosse in quest'isole più famigliare che altrove, abbiamo dal *Ghilini*, che la pestilenza del 1500, analoga in tutto alle petecchiali del 1502, 1504, 1505, 1509, 1528 e 1529, è dall'Allemagna entrata in Italia. « Nel 1500, dice questo esatto Cronologista, sovrastando il pericolo della peste, che di già sommamente incrudeliva in Allemagna, la città d' Alessandria, congregò alli nove di luglio del 1500, il suo Conseglio generale, e con questo determinò, che si eleggessero quattro dei suoi Gentilhuomini, li quali avessero tutta la cura di tener lontano quel flagello, e con grandissima autorità di provvedere qualsivoglia cosa fosse stata necessaria per il ben pubblico, e per la salute della città. » E all' anno 1502 soggiunge. « Intanto la peste che dall' Allemagna era penetrata in Italia, con haver levate dal mondo molte migliaja d'huomini, entrò anco nell' Alessandrino con gran danno (1) ec. » Ora se le pestilenze del 1500, 1502, 1504,

(1) *Annali d'Alessandria ec. Milano*, 1666, *pag.* 119, 121.

erano petecchiali, e se desse regnarono principalmente nel Territorio Veneto, qual bisogno ci avea di derivare dall' isola di Cipro il fomite dell' epidemia divampata ne' paesi medesimi nel 1505? — Vogliamo concedere che prima di quest' epoca le isole dell' Adriatico fossero già state visitate dalla petecchia. Le imprese militari che i Turchi tentarono contra quest' isole dopo la seconda metà del secolo decimo quinto, e le relazioni commerciali, che già doveano essersi strette tra i due popoli, rendono anzi probabilissimo che già vi si fosse introdotta. Ma sarà questo un argomento sufficiente per sollevare alla dignità di fatto, che il fomite dell' epidemia petecchiale del 1505 venisse importato nel Territorio Veneto dall' isola di Cipro? Noi non lo crediamo punto, 1.° perchè *Fracastoro* non era ancora in età di fare osservazioni, in que' tempi, sì delicate, contando appena 22 anni; 2.° perchè non v'ha scrittore contemporaneo che con propria testimonianza confermi quella diceria del medico Veronese, altronde appoggiata unicamente all' altrui tradizione; 3.° perchè abbiamo la positiva testimonianza di *Gerolamo Cardano* che quell' epidemia è incominciata nell'anno antecedente, cioè nel 1504; e finalmente perchè *Fracastoro* nell'atto che sostiene nuova la petecchia nel 1505, ne ha imbarazzata la storia soggiungendo ch'ella era più antica: *majoribus nostris etiam cognita.* Noi ci siamo sforzati di ridurre ad epoca storica questa indeterminata proposizione del filosofo di Verona, fissando la prima comparsa della petecchia in Italia al 1477.

Sul principio del secolo decimo sesto lo studio e l' osservazione hanno condotto i medici italiani a

discernere la petecchia da malattie analoghe e darle un nome distinto. Tra questi primeggia *Clemente Clementini*, medico celebratissimo, che, secondo alcuni, fioriva dal 1505 al 1512 (1), e il cui nome non sappiamo perchè venisse dimenticato da tutti coloro che si sono fatti a ricercare l'origine di questa malattia, e persino dall' eruditissimo *Sprengel*, il quale, sia detto con pace di tant' uomo, non ha che lievemente sfiorato quest' importante argomento.

---

(1) *Parlando degli accidenti della peste*, Clemente *soggiunge*: et quandoque e corpore scatent pustulæ rubeæ vel nigræ, quæ a vulgaribus dicuntur papulæ, similes pulicum morsibus, latiores et planæ, vel similes morbillis, qui quandoque emittunt virulentum humorem, sunt plerumque mortales. *Clementii Clementini Amerini*, medicorum nulli, quos Roma atque adeo Italia habuit etc. *Op. omn. Basileae*, 1535, *pag.* 89.

Giusto *fa vivere* Clemente Clementini *nel* 1468. Moreau *suppone che scrivesse nel* 1505, *e* Astruc, *seguìto dall'*Aller, *è d'avviso che della sua* Clementia *facesse egli un' edizione prima di quella che si conosce del* 1512, *e forse nel detto anno. Checchè ne sia, certo egli è, che vivea prima del famoso* Gerolamo Cardano, *cui si è voluto da taluno attribuire la prima menzione della petecchia; perciocchè si sa di questo* Clemente Clementini, *che fu addottorato nelle arti, nell'Università di Padova, nel* 1492, *mentre* Cardano *è nato nel* 1501. *Vegg.* Marini Gaetano. Degli Archiatri Pontificii, *vol.* 1, *pag.* 314 *e vol.* 2, *pag.* 350.

Nel 1534 o 1535, in un Trattato sulla maniera del medicare, *Gerolamo Cardano*, famosissimo medico e filosofo milanese, ha ricordato la petecchia sotto nome di *morbus pulicaris*, insegnando altresì a distinguerla dai morbilli (1). In questo Trattato, *Cardano* non parla dell'introduzione della malattia; ma a torto il signor *Rasori* ha scritto ch' egli non avesse fatto il benchè menomo cenno della sua novità (2). In altr'opera, *Cardano* assente apertamente a *Fracastoro*, che al 1505 ne avea fissata la prima comparsa in Italia, e propriamente per contagio im-

---

(1) Hieronimi Cardani. *Op. omn. Ludg.*, 1663, *tom.* 7. *De methodo medendi. Sect.* 1, *cap.* 36, *pag.* 216.

In questa Collezione delle opere di Cardano, *si ha la seconda edizione del citato libro* De methodo medendi, *dedicata al vescovo Filippo Archinto, colla data di marzo del* 1545. *Nella dedicatoria* Cardano *avvisa, che avea pubblicata la stessa opera nove anni prima, cioè nel* 1536; *ma egli stesso accenna, che quel primo prodotto era immaturo e zeppo di ben oltre* 300 *errori, oltre quelli che vi avea introdotti lo stampatore. Il perchè, potrebbe darsi, che in quella prima edizione non avesse parlato del* morbus pulicaris, *non essendoci riuscito di vederla. Giova notare che* Fracastoro *nacque nel* 1483, *e* Gerolamo Cardano *nel* 1501.

(2) *Storia della febbre petecchiale di Genova, ec. Milano*, 1813, *pag.* 224.

portato dall' isola di Cipro (1). Nè il dirsi da *Cardano*, che la petecchia a' suoi dì avea già ricevuto due nomi volgari, di *petecchie*, cioè, e di *segni*, è argomento per credere col lodato *Rasori*, che il morbo dovea essere assai antico. In più breve tempo, ben oltre due nomi furono imposti al mal venereo (2); nè è poi da stupire che dal 1477 al 1535,

---

(1) Nam vidimus ex coitu Saturni et Jovis in Cancro, anno 1504, inchoatam febrem pestilentem cum maculis, pulicum maculis similibus: quæ, ut ait *Fracastoreus*, satis bonus observator talium, erat morbus antea solum endemius Cypro et vicinis insulis, ut anno 1505 sævierit in Italia. = *Op. omn.*, *tom.* 7. *De venenis*, *lib.* 1, *cap.* 9, *pag.* 285. — *Al cap.* 9 *del lib.* 2 *di questo Trattato de' veleni*, *pag.* 322, *parlando de' segni de' morbi pestilenti soggiunge:* Nostro autem tempore maculæ per totum corpus, maxime in dorsi parte superiore, et humeris, et quandoque circa renes, vestigiis morsus pulicum similes apparere solent, et quæ hæ rubræ, purpureæ, nigræ, fuscæ; sed omnium pessimæ nigræ. Vidi citreas; alii referunt etiam virides se vidisse.

(2) *E' nota la moltiplicità de' nomi imposti al mal venereo alla sua prima comparsa. Gli uni lo chiamarono* Saphato, *altri* Lichene; *i medici di Venezia* Vajuolo *e lo stesso i Francesi*; *altri* carbone, fuoco persico, elefantiasi; *altri* epinitide, phygethlon, *e il* Leoniceno, *infine*, morbo epidemico della stagione estiva. *V.* Johan. Manardi. *Epistol. medicin. Lib.* 7, *Epist.* 2, *pag.* 52.

un nome avesser dato alla petecchia i Veneziani e un altro i Lombardi, per dinotare una malattia, che, per esser nuova, richiedeva appunto un nome distinto. Ed anzi, oltre i nomi di *petecchie* e di *segni*, già un nome proprio le aveano assegnato i Bolognesi. *Pompeo Vizani* scrivendo del 1505, dice: « Si è scoperta in Bologna un' altra infirmità chiamata *mal Mazzucco*, che facendo uscire gl' infermi di sentimento, gli conduceva ancora all' ultimo fine, e spesse volte a darsi volontaria morte, e di tale infirmità, oltre un gran numero di popolani, morirono ancora sedici medici, tutti de' principali (1). » Della stessa denominazione si è servito il *Muratori* per indicare la petecchiale epidemica del 1528 (2); se non che egli ha preso equivoco distinguendo il *mal Mazzucco* dalla peste nell'anno medesimo divampata in tutta l' Italia. La ricorrenza del morbo nel 1505 e 1528, il nome, gli accidenti da cui era accompagnato, e l' indole sua contagiosa, chiaramente dinotano, che sotto nome di *mal Mazzucco* questi storici non potevano esprimere altro male fuori che la petecchia; ed è anzi molto probabile che altre particolari denominazioni le avranno imposto altri popoli d' Italia, cui nuova o quasi nuova giungeva la malattia. La febbre gialla, il vajuolo umano, la peste ec., alla loro comparsa in diversi luoghi hanno egualmente ricevuto nomi diversi, perchè i diversi popoli che

---

(1) *Dieci libri delle Historie di Bologna. Bol.*, 1602, *lib.* 8, *pag.* 455.

(2) *Annali d' Italia*, *vol.* 4, *pag.* 356.

nè venivano assaliti, erano tutti nel bisogno di segnare con un nome distinto una malattia che si offriva loro con distinti caratteri.—Nè a maggior dimostrazione dell' antichità della petecchia, vale l' essersi da *Cardano* soggiunto, che dessa non suole ricorrere tutti gli anni, ma in certi determinati tempi. Cosiffatta sentenza, invece di provare, come il sig. *Rasori* pretende, che il filosofo di Milano dovea aver messo a profitto non solamente le proprie ma le altrui osservazioni, e per conseguenza che la petecchia dovea essere di data antica, se pur prova qualche cosa, non altro, per nostro senno, significa, se non l'opinione in cui era *Cardano*, che, a guisa de' mali epidemici, la petecchia nascesse da vizio d' aria indotto principalmente da maligno influsso degli astri, soliti a ricorrere in certi determinati tempi (1).—Ma a che giova disputare se nuova o antica stimasse *Cardano* la petecchia? Non si è egli mostrato apertamente fautore della sua novità consentendo a *Fracastoro*, che prima del 1505 re-

---

(1) *Intorno a quest' argomento veggasi il* Tract. de Venenis. *Lib.* 1, *cap.* 10, *pag.* 288, *et Lib.* 2, *cap.* 9, *pag.* 322, *e più ancora il Trattato intitolato* Paralipomenon de humanis civilibus successionibus. *Lib.* 1, *cap.* 10, *pag.* 438, *registrato nel tom.* X *delle sue opere, ove* Cardano *si fa a combattere minutamente l'opinione di coloro, che stimavano non procedere da vizio d'aria,* vulgarem illam pestilentiam quæ cum maculis advenit, similibus his quas pulices efficiunt.

gnava ella esclusivamente endemica nell' isola di Cipro? E la premura con che si è adoperato a distinguerla dai morbilli, non è forse un altro argomento per credere che a suoi dì i medici non aveano ancora avuto sufficenti occasioni per conoscere la specifica differenza di queste due malattie?

Nicola Massa, nel 1540, ha accennato la petecchia qual morbo non diverso dai morbilli se non di grado e sotto nome di *pestichie*; avendo soggiunto che ben altri nomi già avea ricevuto (1). Ma si fu nel 1546, che se n' ebbero più precise notizie per cura di *Gerolamo Fracastoro*, da Verona, cui non solamente spetta la gloria di aver rivendicata alla petecchia l'essenza nosologica assegnatale da *Cardano*, ma gli si deve altresì il merito singolarissimo d'avercene esibito un quadro nosografico perfetto di cui si mancava tuttora, e ch'egli avea forse attinto alle epidemie del 1505, 1511, 1528 (2), e principalmente a quella che nel 1511 divampò in Verona, durante la qual epidemia il *Fracastoro* era stato uno dei Deputati all'ufficio di sanità (3). Ed è cosa singolare come *Gio. Battista Montano*, emulo di *Fracastoro*, in un luogo abbia rammentato l'esantema in

---

(1) *De Febr. pestil. ac de pestichiis, morbillis, variolis etc. Venet.*, 1553. *Tract.* 3, *pag.* 4, *pag.* 4 *et* 69.

(2) *De morbis contagiosis, lib.* 2.

(3) Dalla Corte. *Dell' istoria di Verona. Verona*, 1596, *lib.* 17, *pag.* 525.

discorso col semplice nome di *pustulae* (1), e in un altro con quello di *puncturæ* (2), senza punto ricordare le denominazioni di *petecchie*, *pestichie* e *segni* che gli erano già stati imposti; e come *Vittore Trincavello*, succeduto al *Montano* nella cattedra di medicina all' università di Padova, non altrimenti lo disegnasse che col nome di *macchie* o *papule*, appena soggiungendo che dal volgo nomavasi petecchie (3), con verun avvertimento intorno all'indole specifica del morbo da *Cardano* e *Fracastoro* già ampiamente dichiarata.

Il *Willan*, che non conobbe nè *Clemente Clementini* nè *Cardano*, e volle cognita agli antichi la petecchia, si è certamente ingannato in supporre *Gio. Filippo Ingrassia* anteriore di un secolo a *Fracastoro* (4). Il protomedico di Palermo ha divulgato il primo accennamento della petecchia nel 1553 (5), e più tardi le altre opere ove di tal segno de' mali pestilenti ragiona (6).

---

(1) *Consult. medicinal.* — *Consil. de Febrib. Consil.* 46, *pag.* 1078.

(2) *Opusc. a Valent. L. Polono collect. Venet.*, 1554. *De character. Febr.*, *pag.* 35.

(3) *Op. omn. Ludg.*, 1596, *tom.* 1. *De Febr. pestil.*, *pag.* 146.

(4) *Cutaneous Diseases.* III. *Ord.* Purpura, *n.°* 4.

(5) *De tumoribus præter naturam etc. Neapoli*, 1553. *Tract.* 1, *cap.* 1, *pag.* 195.

(6) *Ragionamento fatto sopra l' infermità epidemica dell' anno* 1558. 4.° *Palermo*, 1560. *e Infor-*

Dopo questo periodo, la petecchia, segnatamente epidemica, fu descritta da *Coyttaro*, da *Oddi degli Oddi*, *Treviso*, *Grattiolo*, *Da Castro*, *Roboreto*, *Bettera*, *Salio Diverso*, *Cagnato* ec., e da molti altri che sarebbe superfluo rammemorare, essendochè, per gli scritti di *Fracastoro*, l' opinione circa la natura specifica della malattia era andata tosto pigliando in Italia ferme radici.

Webster dice, che nel 1477 una feroce pestilenza ha rapito a Parigi quaranta mille persone; numero esorbitante, avuto riguardo alla popolazione di que' tempi (1). In *Chapuy*, *Mezeray*, *Paradin*, *Limiers*, *Felibien* ed altri cronologisti e storici francesi, non abbiamo però trovata menzione di questa peste. In Francia la petecchia è probabilmente passata dall'Italia, sia per mezzo delle comuni relazioni sociali, sia per le imprese militari che quella bellicosa nazione ha sì spesso tentato al di qua delle Alpi, segnatamente dal 1493 al 1525. Nella state del 1482, dice *Nicola Chorier*, incominciò nel Delfinato una *malattia popolare*, che degenerò in peste e vi fece orrenda strage; nel 1485 surse altra peste contagiosa che s' introdusse pur anco nella città di Grenoble; ed altra malattia pestilente contagiosa si ebbe nel

---

matione del pestifero e contagioso morbo, il quale affligge et have afflitto questa città di Palermo e molte altre Città e Terre di questo Regno di Sicilia ec. Palermo, 1576, 4.°

(1) *A brief history of epidemic and pestilential Diseases etc.*, *vol.* 1, *sect.* 4, *pag.* 234.

Delfinato e nelle provincie vicine dal 1531 al 1535 (1). Ora, che queste pestilenze fossero epidemie petecchiali, egli pare potersi argomentarlo dal considerare 1.° che tutte corrispondono più o meno ad epidemie petecchiali divampate in Italia con cui il Delfinato confina; 2.° che di nessuna si dice, che fossero anguinarie o d' altra natura; e 3.° che indubbiamente petecchiale si fu la pestilenza divampata nella Gallia Narbonese nel 1531, descritta da *Francesco Valleriola* sotto nome di morbilli (2). Così, per contiguità col Delfinato, crediamo petecchiali la peste toccata alla città di Marsiglia nel 1484; quella che nella stessa città per ben tre volte risorse nel 1505, e della quale *Antonio* de *Ruffi* scrive, che nell' anno istesso avea flagellato la città d'Aix sotto nome di *malattia pericolosa* e *di catarri*; e quella che in Marsiglia regnò nel 1530 durante l' assedio dalla medesima sofferto (3), e che di qui sembra essersi dilatata nel 1531 alle propinque provincie di Narbona, ove, come dicemmo, fu veduta e descritta da *Francesco Valleriola*. A Monpellieri e

---

(1) *Histoire generale du Dauphiné depuis l'ann. M. jusques à nos jours. Lyon*, 1672. *Liv.* 14, *pag.* 480. *Liv.* 15, *pag.* 490. *Liv.* 16, *pag.* 530.

(2) *Enarration. medicinal. Lib.* VI. *Venet.*, 1555. *Lib.* 1. *Enarrat.* 8, *pag.* 81. *Lib.* 2. *Enarrat.* 6, *pag.* 130. *Lib.* 4. *Enarrat.* 3 *et* 7, *pag.* 264, 298 *etc.*

(3) De Ruffi Antoine. *Histoire de la Ville de Marseille etc.*, 2.de *Edit. Marseille*, 1696, *vol.* 1, *pag.* 289, 296, 297, 353.

dintorni questa malattia è ricorsa verso il 1550 sotto nome di quella febbre pestilente con *stigmata nigra per universum corpus sparsa*, cui il *Rondelezio* narra, essere stata recata e difusa dai soldati Svizzeri che per colà s'erano mossi all'assedio di Perpignano (1). Nel 1503 egli pare che la petecchia avesse invasa tutta la Francia sotto forma di quella pestilenza generale ricordata da *Mezeray* (2); e nel 1504, probabilmente per diramazione dall'Italia, essa infierì nella Savoja per modo, che i vivi appena bastavano a seppellire i morti (3). Parigi ebbe forse la petecchia epidemica nella pestilenza del 1482, la quale, secondo *Filibien*, correva sotto nome di *maladie commune* e vi era stata recata dagl' abitanti de' paesi d'intorno che si erano ridotti in città in cerca di lavoro e di pane (4); nè di genio diverso sembrano le epidemie toccate alla stessa capitale nel 1502, 1522, 1532 e 1533, e quella che dal mese di settembre del 1542 durò sino alla fine del 1545 (5); delle

---

(1) *Methodus curandor. omn. morborum. corporis humani in tres Libros distincta. Genevae*, 1609. *De curand. Febrib.*, *pag.* 803, 804.

(2) *Histoire de France etc. Paris*, 1646, *tom.* 2, *pag.* 299.

(3) Paradin. *Chronique de Savoye. Lyon*, 1561. *Liv.* 3, *chap.* 97, *pag.* 392.

(4) *Histoire de la Ville de Paris etc. Paris*, 1735, *vol.* 2, *liv.* 17, *pag.* 874.

(5) Filibien. *Op. cit.*, *vol.* 2, *liv.* 18, *pag.* 902, 945. *Liv.* 19, *pag.* 994. *Liv.* 20, *pag.* 1016.

quali epidemie il citato *Filibien* confessa di non saper indicare la natura, meravigliandosi soltanto d'aver trovato nei registri delle città qualificata per peste la pestilenza del 1532 e 1533. E di vero, *Gio. Fernelio* che fioriva a Parigi, certamente al principio del secolo decimo sesto, parla della petecchia con tanta chiarezza, che dovea necessariamente averla più e più volte veduta (1). Egli non muove questione sull'antichità nè sulla novità della malattia, ma ne parla come di un avvenimento non raro nelle febbri; e dello stesso modo ragionano *Guglielmo Rondelezio* e *Giulio Palmario*, il primo, nella storia di un' epidemia pestilente ricorsa a Monpellieri, nell'Alvergna e dintorni verso il 1550 (2); il secondo nella descrizione della febbre petecchiale grassata a Parigi nel 1568 (3). — Tra i medici francesi che nel secolo seguente hanno osato rifiutare agli antichi d'aver conosciuta la petecchia,

---

(1) *Medicina universa etc. Lutet. Parisior*, 1567. *De pathologia. Lib.* 4, *cap.* 18, *pag.* 257. — *De abditis rerum causis. Lib.* 2, *cap.* XI, *pag.* 98 *et cap.* 12, *pag.* 105.

Gli scrittori di biografia medica non convengono ancora intorno al tempo in cui vivea Gio. Fernelio. *Alcuni lo vogliono nato nel* 1486; *altri nel* 1506. *Certo è che fioriva al principio del secolo decimo sesto.*

(2) *Op. cit. De curand. Febrib. pag.* 104.

(3) *De morbis contagiosis. Libri septem. Francofurti*, 1601. — *De Febr. pestilenti, cap.* 8 *pag.* 392.

merita ricordanza onorevole *Lazzaro Riverio*, il quale pur conobbe la differenza che passa tra la petecchia e le macchie sanguigne (1); differenza, che in Italia era già stata rilevata nel secolo antecedente, ossia nel 1584, dal rinomatissimo *Salio Diverso*.

Dicemmo che la petecchia è probabilmente passata in Francia per mezzo delle frequenti incursioni che in que' tempi i Galli venivano facendo in Italia. A cagione d' esempio, non si può quasi dubitare che l' esercito di Carlo VIII, reduce dalla mal riuscita impresa di Napoli, non portasse seco il fomite della malattia che già occupato avea l'Italia tutta e si era introdotta nell'esercito istesso quando ancora stanziava in quel regno; e si può essere egualmente sicuri, che più abbondante seminio del morbo medesimo valicasse le Alpi dal 1493 al 1525, in cui, quasi senza interruzione, or vincitori or vinti, i Francesi tennero bersagliato il nostro paese, e segnatamente la Lombardia e il Genovesato. La storia insegna, che le imprese militari, per mare e per terra, hanno, più del Commercio, prestato le ali ai contagi che dal di fuori sono venuti a desolare l' Europa.

Ma sul proposito dell' impresa di Napoli tentata da Carlo VIII, non vogliamo passare sotto silenzio una breve osservazione sopra alcuni punti concernenti la storia della sifilide; punti, che il dottissimo *Sprengel* ammette come fatti positivi per rifiutare al mal venereo un' origine americana, e che per una

---

(1) *Op. med. Prax. med. Lib.* 17, *sect.* 3, *cap.* 1, *pag.* 446.

singolarità non avvertita si rannestano colla storia della petecchia, essendosi questa confusa o scambiata con quella.

Questi fatti sono: che la lue regnava nell'Alvergna, nell' Italia e in quasi tutta l' Europa nella state del 1493, vale a dire, poche settimane dopo approdato a Siviglia *Cristoforo Colombo* (1), e che nel 1493, egualmente che nell' anno della ritirata di Carlo VIII da Napoli (1495), la sifilide si propagava a foggia de' mali epidemici, ed era accompagnata da sintomi lebbrosi, e da maggior fierezza e pericolo; la qual ultima qualità fu pur concessa al mal venereo da molti altri scrittori (2). A sostegno di questi fatti, in quanto concernono l'Alvergna e l' Italia, lo *Sprengel* adduce la testimonianza di *Gaspare Torella*, di *Alessandro Benedetto*, di *Elia Cavriolo*, e di *Battista Fregoso* o *Fulgosi* (3). Ma sono eglino, questi autori, meritevoli di piena fede? Noi ne dubitiamo altamente, ed eccone le ragioni: le parole di *Gaspare Torrella* sono: *incepit hæc maligna ægritudo, anno* 1493 *in Alvernia*,

---

(1) *Egli è certo che* Cristoforo Colombo, *di ritorno dall'America, approdò a Siviglia nel principio di Aprile del* 1493.

(2) Sentinati Petr. Bizar. *Histor. atque Annal. Senatus Populique. Genuensis etc. Antverp.*, 1576, *Lib.* 16, *pag.* 383. — Muratori. *Annal. d' Ital.*, *vol.* 13, *pag.* 674. *ec.*

(3) *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde.* 2.*ter Theil*, *pag.* 654, 655, 660.

et sic per contagionem pervenit in Hispaniam ad Insulas, et demum serpendo totam Europam peragravit, et si fas dicere est, totum orbem (1). Ma in primo luogo, Gaspare Torella, quando scriveva di tai cose, non era nell'Alvergna, ma in Roma; il perchè egli non ha potuto parlarne se non per testimonianza aurita, e non per osservazione personale; in secondo luogo, *Torella* confonde il mal venereo coi Licheni dei Greci o Mentagra de' Latini, e proponendo di chiamare *Pudendagra* la lue, mostra di non saper definire cosa realmente egli volesse intendere con tal nome, dicendo *Pudendagra est defoedatio universalis cutis corporis cum dolore et excoriatione modica . . . . . hæc ægritudo est species scabiei* (2) *etc.* Il dirsi da lui che il morbo si dilatò per contagione nelle Spagne, nell'Europa, e in tutto il mondo, è quindi un argomento per credere che egli mirasse a tutt'altra infermità, non essendosi mai conosciuta la lue con questa prerogativa; tanto più che *Torella* non si è menomamente occupato di dichiarare come originariamente ella nascesse nell'Alvergna. — Il Libro della pestilenza fu certamente pubblicato colle stampe da *Alessandro Benedetto* nel 1493 (3); ma si è ingannato lo *Sprengel* in supporre che in tal Libro *Alessandro* avesse fatto menzione di mal venereo. In un'opera anatomica, ragionando della

---

(1) *De Pudendagra. Tractatus unus in* Luisini *Aphrodisiac. sive de Lue venerea etc. Ludg. Batav*, 1728, *tom.* 1, *pag.* 493.

(2) *Op. cit. pag.* 494.

(3) Mazzucchelli *cita un' edizione del* 1490.

squisita sensibilità della cute che copre il pene, *Benedetto* soggiunge: *ob eam causam venereo tactu novus, vel saltem medicis ignotus prioribus, siderum pestifero aspectu, morbus gallicus ad nos ex Occidente, dum hæc ederemus irrepsit* (1). Ma, come chiaramente risulta dalle indagini del *Maffei* e del *Mazzucchelli*, quest'opera fu da *Alessandro Benedetto* divulgata colle stampe nel 1498 o tutt' al più nel 1496 e non nel 1493 (2).—*Elia Cavriolo* ricorda « il contagio detto mal francese, quale per l'innanzi non avea mai sentito l' Italia; » ma lo ricorda comparso nel Territorio Bresciano e nella Lombardia, non nel 1493, come si pretende dallo *Sprengel*, ma « dopo tornato Carlo VIII re di Francia in dietro da Napoli, e dopo lo scontro seguìto a Parma, tra i Francesi e le genti de' Veneziani e di Ludovico Sforza duca di Milano, condotte da Francesco Gonzaga marchese di Mantova, e generale di tutto l' esercito (3), » avvenimento succeduto, come è noto, nel 1495. — E se *Battista Fulgosio*, ossia *Fregoso*, ne' nove Libri de' Fatti e Detti memorabili racconta essersi scoperta *due anni prima* della venuta di Carlo VIII in Italia una *nuova infermità*, cui i Francesi diedero nome di male Napoletano, e gl' Italiani di mal Fran-

---

(1) Alex Benedicti. *Op. omn. Basil.*, 1459. *Histor. de partibus corporis humani. Lib.* 1, *cap.* 21, *pag.* 590.

(2) Mazzucchelli. *Scrittori d'Italia*, *vol.* 2, *Parte seconda*, *pag.* 811.

(3) *Delle Historie Bresciane di M.* Helia Cavriolo, *Libri dodici ec. Brescia*, 1585. *Lib.* 12, *pag.* 240-41.

cese (1), è da notare 1.° che *Fregoso* ha scritto quei nove Libri in lingua italiana, i quali non furono mai dati alle stampe; per cui non conoscendosi che la traduzione latina fatta da *Cammillo Ghilini*, non si può, come notò *Apostolo Zeno*, « venire in cognizione se la traduzione *Latina* sia stata da *Cammillo Ghilini* accresciuta o alterata (2); » 2.° che la congettura di qualche alterazione introdottavi dal Traduttore acquista gran probabilità dal sapersi, che *Cammillo* diede mano alla versione in età di pochi anni; 3.° che leggendo *Biennio postquam Carolus veniret in Ital.* invece di *biennio antequam Carolus veniret* ec., come sta scritto nel testo, si verrebbe a mettere in armonia il *Fulgoso* cogli scrittori che hanno con precisione ricordata la comparsa di questa malattia; e finalmente, che *Battista Fregoso*, essendo stato bandito da Genova nel 1483, e relegato in Francia, ove passò il resto de' suoi giorni senza mai più tornare in Italia (3), ha scritto que' nove Libri nell'esilio; il perchè quand'anche avesse realmente detto esser la lue comparsa in Italia due anni prima della venuta di Carlo VIII,

---

(1) Baptistæ Fulgosi. *De Dictis Factisque memorabilibus Collectanea a* Camillo Gilino *latina facta. Mediol.*, 1509. *Lib.* 1. De prodigio in Caroli Octavi adventum in Italiam.

(2) *Dissertazioni Vossiane ec.*, *tom.* 2, *pag.* 215.

(3) Tiraboschi. *Storia della Letteratura italiana*, *tom.* 6, *pag.* 105. — Zeno Apost. *Dissertaz. Vossiane*, *tom.* 2, *pag.* 215. — *Biographie universelle. Paris*, 1818, *tom.* 6, *pag.* 5.

non avrebbe ciò detto per testimonianza oculare, la sola meritevole di fede storica, massime trattandosi di un fatto segnato ad altr' epoca da scrittori coetanei al fatto medesimo.

Quanto alla qualità assegnata alla sifilide di quei tempi di propagarsi a foggia dei mali epidemici o degli altri contagi, e di aver preso sembianze diverse da quelle sotto cui si è mostrata dopo il 1495, è da avvertire, che siffatta trasformazione ne' caratteri essenziali dei mali contagiosi è contraddetta dall'analogia, la quale dimostra non essersi mai per andar di tempo, per variar di clima nè per altra cagione menomamente alterato e neppur blandito alcun contagio. Coloro che attribuirono la rapida diffusione del morbo a' pochi soldati collettizj, i quali, finita la guerra di Napoli, si sbandarono infetti alle diverse parti d'Europa, non hanno riflettuto allo sconcio di supporre, che pochi meschinelli avessero ad incontrar sì facilmente occasioni di dispensare lo schifoso morbo da cui erano tocchi, e che i soldati francesi essendo stati espulsi dal regno di Napoli verso la fine del 1495, nè essi, nè quelle milizie collettizie, potevano aver distribuito il male che nel 1493 dominava in Lombardia e in Germania, se vera sifilide pur vuolsi che fosse cotal malattia.

Il genio epidemico attribuito alla sifilide di quei tempi, e la sua contemporanea ricorrenza in quasi tutta Europa nella state del 1493, ossia poche settimane dopo approdato a Siviglia *Cristoforo Colombo*, se male non ci apponghiamo, furono spacciati come fatti storici, per non essersi avvertito, che nell'anno dell' introduzione della lue correva contemporanea-

mente una malattia pestilente, che per un errore famigliare a que' tempi, i medici giudicarono identica colla sifilide, tuttochè con questa non avesse relazione veruna. E di vero, non è difficile da credere che nel 1493 la petecchia regnasse nell'Alvergna, se già occupato avea tutta la Francia meridionale; e quanto all' Italia, sappiamo che nel 1493 grassava nella città d'Ancona un'acerbissima peste (1); che una pestilenza *contagiosa* infuriava nello stesso anno tra i Marani, che, espulsi dalle Spagne, andarono ad attendarsi in gran numero fuori di Roma, presso Porta Appia, non lungi da Capo di Bove, e di qui l'introdussero clandestinamente nella città (2); che una mortifera epidemia, dal *Gori* attribuita a troppo mangiare, dominava tra le milizie francesi stanziate nel regno di Napoli, prima che tra esse surgesse il mal venereo (3), e che una pestilenza regnava in Roma nel 1495, quando di Napoli furono cacciati i Francesi (4). Le quali pestilenze crediamo potersi giudicare petecchiali, non solamente dal silenzio degli scrittori sull' indole loro anguina-

---

(1) Saracini Giul. *Notizie Historiche della città d'Ancona ec. Roma*, 1676. *Parte seconda. Lib.* 10, *pag.* 296.

(2) Diar. Urb. Rom. *in* Eccard. *Corp. Histor. med. aevi etc.*, *tom.* 2, *pag.* 2012, 2013.

(3) Storia della città di Chiusi in Toscana, *in* Muratori. *Rerum Italicar. Scriptor. ab ann.* 1000 *ad ann.* 1600, *tom.* 1, *pag.* 1006.

(4) *Annal. Camaldulens.*, *tom.* 7, *pag.* 371.

sia, vajuolosa o morbillare, ma ancora dal sapersi che regnavano in un tempo in cui, quasi dappertutto ferveva la guerra, dalla quale non suole quasi mai andar disgiunta la febbre petecchiale, già cognita, come dicemmo, sin dal 1478. Nè è da stupire, che a quel periodo della medica istoria sotto un medesimo nome si comprendessero due malattie essenzialmente diverse, o sia che la petecchia venisse presa per sifilide, e questa per quella. Non sanno gli scenziati, che *Diemerbroeckio* non faceva alcuna distinzione tra il vajuolo e i morbilli, che il gran *Sydenamio* giudicava identici il vajuolo e il ravaglione, che la petecchia fu per tutto il secolo decimo sesto confusa co' morbilli, e che la natura essenziale dell' esantema in discorso incontra tutt' ora validissimi oppositori presso i medici più celebri di tutte le nazioni?

Le osservazioni di *Abernethy* (1), *Witsed* (2), *Evans* (3) ec., intorno al formarsi agli organi genitali delle esulcerazioni analoghe alle ulcerazioni sifilitiche, ma indipendenti affatto da commercio sensuale, od almanco da virus venereo, sì bene che le recenti sperienze raccolte dal dottor *Ritter*, tendenti a provare, che la blennorrea virulenta e la

---

(1) *Annali universali di med.*, *vol.* 5, 1818, *pag.* 231.

(2) *Practical Remarks on Diseases resembling Syphilis. London*, 1813.

(3) *Annali univers. di med. Giugno*, 1821.

lue procedono da due contagi specificamente diversi (1), rovinano dalle fondamenta l'opinione di coloro, che da antiche ricordanze di ulceri o scolamenti da queste parti aveano tratto argomento a favore dell'antichità della sifilide, e per conseguenza della sua non importazione in Europa per mezzo de' soldati di *Cristoforo Colombo* tornati dall'America; mentre all'ipotesi di *Sprengel*, che la lue nascesse nel 1493 per degenerazione della Lebbra indotta dallo straordinario calore della state del 1492 1493, dalle inondazioni, dalla guerra, dalla carestia e dall'universale immoralità di que' tempi, contrasta il pensare, che ad onta di tanti sconvolgimenti naturali, e di tante rivoluzioni politiche, l'Europa andò sempre immune dal vajuolo, dai morbilli ec., finchè dal di fuori non le furono importati i germi de' rispettivi malori. E di fatti, se nessun altro contagio è nato da accidentali cagioni, vuol ragione lo stesso si creda della sifilide che pur non altrimenti propagasi che per contagio specifico. — Ma torniamo alla petecchia.

De Thov afferma, che la febbre puncticulare, analoga in tutto alla malattia che i Fiorentini chiamavano *Petecchie*, è comparsa per la prima volta in Ispagna nel 1557 (2). Ma in primo luogo, gli

---

(1) *Darstellung der scheinbaren Aehnlichkeit und wesentlichen Verschiedenheit, welche zwischen der Schankerund - Tripperseuche wahrgenommen wird. Leipzig*, 1819 *Erst. Kapit.* 2.*t Abschnitt.*

(2) *Histoire de Monsieur* De Thov, *dès choses*

Spagnuoli doveano già averla patita più volte; e in diverse provincie, se, come dice *Da Castro*, che fioriva intorno a quest' epoca, le aveano già dato i nomi volgari di *Tabardiglio* e *Pulgone* (1); e in secondo luogo, gli Spagnuoli avendo assai prima condotta la guerra in paesi attaccati dal morbo, non è da supporsi ch'essi soli non si fossero lasciati infettare. Forse la petecchia è passata in Ispagna per mezzo delle relazioni commerciali coll'Italia, e più probabilmente per mezzo delle soldatesche, che, unitamente ai Portoghesi, il re di Spagna, ha inviato nel 1481, in soccorso del re di Napoli, cui i Turchi, delusi nell' impresa di Rodi, sul finire del 1480, essendo sbarcati nella Puglia, aveano tolto d'assalto la città di Otranto (2). Potrebbe anco darsi, che il contagio si fosse introdotto in Ispagna dalle limitrofe provincie della Francia, nelle quali, come dicemmo, si è mostrato poco dopo esser comparso in Italia; e se sussiste il proposto fatto, che nell' esercito Francese stanziato nel regno di Napoli nel 1495 regnava la petecchia, non sarebbe da maravigliare che nuovo seminio avessero riportato con seco gli Spagnuoli, che sotto *Cordova* andarono a militare in quel paese.

---

arrivée de son temps. Mise en françois par Du Ryer *ec. Paris*, 1569, *vol.* 1, *liv.* 19, *pag.* 1054.

(1) *Febris maligna puncticularis Aphorismis delineata. Patav.*, 1686. *Sect.* 1, § VII, *pag.* 4.

(2) Turquet. *Histoire générale d' Espagne. Paris*, 1635. *vol.* 2, *liv.* 22, *pag.* 1054.

La malattia grassata a Cadice e a Barcellona nel 1507, da *Webster* accennata succintamente col nome di peste (1), sembra fosse d'indole petecchiale; tale essendo stata la malattia pestilente che intorno a quest' epoca ha desolato tutta l' Europa. — Ai Portoghesi questo morbo dev'essere nuovamente toccato nel 1495 e 1496 sotto nome di quella peste, che, al riferire di *Gerolamo Osorio*, pigliarono dai Mori con cui erano in guerra, ma più particolarmente nel 1505 con quell'epidemia, che lo stesso storico accenna divampata a Lisbona (2). Infatti in quest'anno la petecchia regnava quasi dappertuto.

Il dottor *Short* dice succintamente, che dal mese di settembre del 1478 al mese di novembre del 1479, una fiera pestilenza menò strage grandissima nella città di Londra (3). Probabilmente questa peste era di natura petecchiale, tale essendo stata nel resto dell'Europa; ma se non era di tal genio, egli pare, che in Inghilterra la petecchia, scoppiasse nel 1485 sotto nome di *Sudor Anglico*; malattia singolare di cui non si hanno che mal sicure notizie. In sentenza di *Mead*, a questo morbo assai malamente si sarebbe dato il nome di *Sudor Anglico*, o *Febris Ephemera*

---

(1) *A Brief History of epidemic and pestilentiale Diseases*, *vol.* 1, *pag.* 240.

(2) *Histoire de Portugal*, *mise en François par* J. G. S. *Paris*, 1581. *Liv.* 1, *pag.* 10, 12. *Liv.* 4, *pag.* 148.

(3) *A General Chronogical History of the Air*, *Weather*, *Seasons etc. London*, 1749, *vol.* 1, *p.* 201.

Britannica, in quanto sarebbe nato probabilmente per fomite straniero al territorio inglese. Egli Aggiunge, che la malattia è comparsa per la prima volta nel 1485, e propriamente nell' esercito col quale Eurico VII dalla Francia approdò al paese di Walles; che in Francia era passata quattr'anni prima dai Turchi che aveano assediato Rodi; che nel 1527 e 1528 si è nuovamente mostrata in Inghilterra per contagio importato dall'Italia, e che nelle successive ricorrenze quest' efimera è surta tra gl' Inglesi per infezione ricevuta dalla Turchia (1). *Freind* conviene con *Mead* circa la prima comparsa in Inghilterra del *Sudor anglico* nell' esercito capitanato personalmente da Enrico VII, sì tosto approdato al porto di Milfort; ricorda esser desso ricomparso nel 1506, 1517 e 1528 in Inghilterra, e nel 1529 ne' Paesi Bassi e nella Germania, ed aggiunge, che nel 1551, mostratosi nuovamente in Inghilterra, mieteva a Westminster 120 persone al giorno, soventi in poche ore, avendo particolarmente malmenato Shrewsbury, ove dimorava *Cajo* (Key), primo ed unico scrittore di tal morbo, cui diede il nome di febbre pestilente contagiosa di un giorno (2). *Short* (3), *Webster* (4)

---

(1) *Discourse on the Plague*, *pag.* 6, 7.

(2) *Op. omn. Parisiis*, 1735. *Histor. med.*

(3) *General Cronolog. History of the Air, Weather etc*, *vol.* 1, *pag.* 201.

(4) *A Brief History of Epid. and Pestil. Diseases*, *vol.* 1, *pag.* 235.

e *Sprengel* (1) hanno su di questo argomento seguitato *Freind* e *Mead*.

Non oseremo arrogarci il diritto di definire cosa fosse quel morbo cui *Cajo Britannico* ha imposto il nome di *Sudor Anglico*, che uccideva molte volte in tre, sei e, generalmente, in ventiquattr' ore. Se però riflettiamo, che l' esistenza d' una malattia caratterizzata dai predetti accidenti non ha fondamento che nell'autorità di *Cajo Britannico*, che non fu altronde testimonio che dell'epidemia di Shrewsbury nel 1551; che *Cajo* vivea in un' epoca in cui gli uomini di Lettere, privi d' ogni lume di critica erano costretti, tra le tenebre che ingombravano ogni genere di letteratura, a lasciarsi guidare da' sentimenti comuni e dalle voci del popolo, ch'egli insomma vivea in un tempo, in cui, sedotto dal genio in allora dominante di dare a tutto ciò che scoprivasi l'aria di singolare, del meraviglioso, da poche morti precipitose, non rare in ogni epidemia contagiosa, ha potuto aver cavato il quadro generale della malattia; che, a detta di *Cajo*, nel 1495, il male surse dapprima nelle milizie, tra le quali, per le osservazioni posteriori si sa dilatarsi quasi sempre il petecchiale malore; che lo stesso *Cajo* ha chiamato quel morbo *Febbre pestilente contagiosa*; che *Mead* ne ha attribuita la ricomparsa in Inghilterra nel 1528 a contagio colà importato da Napoli o Firenze, *ove regnava epidemicamente la febbre petecchiale*; che le

---

(5) *Versuch einer pragmatischen Geschichte der Arzneikunde. 2.ter Theil, pag.* 656.

ricorrenze della medesima malattia in Inghilterra nel 1505, 1507, 1528, 1551, coincidono con altrettanti epidemie petecchiali ricorse in Italia o altrove; che *Wedelio* e *Mayerne* hanno dato al Sudor Anglico il nome di *Febbris Hungarica* (1), che corrisponde ad un puntino con quello di *Febbre petecchiale*; non andremo forse lungi dal vero congetturando, che quella malattia non più osservata sotto le sembianze ricordate da *Cajo*, fosse genuina febbre petecchiale, quale fu veduta e descritta nel secolo decimo sesto. L'opinione del *Grunero*, che quest'efimera Britannica fosse un catarro epidemico (2), non esclude per lo meno il sospetto, che con quel catarro corresse altro morbo assai diverso. Un male che uccideva 500 o 600 persone al giorno, il più delle volte in due, tre, sei o ventiquattr'ore, che in brevissimo tempo spopolava città e paesi e che rispettava tutti coloro che Inglesi non erano, qual si vuole che fosse il morbo ricordato da *Cajo*, non ha nulla di comune col catarro epidemico osservato e descritto nè prima nè dopo quest'epoca. Il perchè, se non si vuol credere che fosse morbo petecchiale, si dovrà creder almeno che quel sudor anglico non era un catarro; tanto più che di un morbo analogo a quello descritto da *Cajo* non fu fatta menzione da nessuno nè prima nè appresso; già *Borsieri* avendo notato, che la febbre epidemica comparsa a Beauvaic nel 1751, e quella

---

(1) Brown's Jos. *Treatise of the Plague. London*, 1720. *Préf. Epist.*, *pag.* 9

(2) *Itinerar. Sudoris Anglici etc.*

veduta da *Vandermond* nel 1759, cui *Sauvages* diede nome di *miliaris sudatoria*, non sono in verun conto paragonabili a quel qualunque morbo sudatorio rammemorato da *Cajo Britannico*.

Però, dichiarando petecchiale il così detto *Sudor Anglico*, non intendiamo di concedere a *Mead*, che la malattia passasse da Rodi in Francia nel 1480, e dalla Francia in Inghilterra nel 1485 per mezzo dell'esercito d'Enrico VII (1). Oltrechè *Mead* non adduce veruna testimonianza in sostegno di cosiffatta derivazione,—e v' ha anzi alcuno che pretende esser il *Sudor Anglico* comparso la prima volta in Inghilterra nel 1483 (2),—l'Abbate di *Vertot* che descrive l'assedio di Rodi per narrazione di un testimonio oculare, non accenna menomamente, che durante quella calamità fosse surta tra gli assedianti veruna malattia epidemica (3), e non pur di pestilenza avvenuta in quella congiuntura fanno ricordanza *Enrico Pantaleone* (4) è l'autore di una Cronica di Baviera,

---

(1) *L'assedio di Rodi ebbe principio il dì 23 del mese di maggio del 1480, ed ebbe fine il dì 18 di agosto dello stesso anno.*

(2) Webster. *Op. cit., vol.* 1, *pag.* 235, *il quale cita la* Vita d'Erasmo, *che non ci è riuscito di vedere.*

(3) *Histoire des Chevaliers de S. Jean de Jerusalem etc. Paris*, 1726, *vol.* 2, *lib.* 7, *pag.* 305 *e seguenti.*

(4) *Historia nova militar. Ordinis Johannitarum, Rhodiorum aut Melitensium Equitum etc. Basil.*, 1581. *Lib.* 5, *pag.* 140.

pubblicata dall'*Oefelio* (1). Il *Bosio* dice comparsa due volte la peste in Rodi, una nel 1455, e l'altra nel 1499 e 1500 (2); ma non nel 1480, durante quel memorando assedio sì valorosamente sostenuto dai Cavalieri di S. Giovanni. E di vero, se i Francesi patirono la febbre petecchiale intorno al 1480, e se il *Sudor Anglico* non era diverso da questo morbo, qual bisogno, perchè coi Francesi passasse in Inghilterra, di farlo venire da Rodi? Certo egli è, che in nessuno scrittore Francese di que' tempi s'incontra memoria di una malattia analoga a quella cui *Cajo Britannico* diede nome di Efimera o Sudore inglese. — Del resto, di natura petecchiale era certamente la malattia da cui furono colti gli spettatori alle Assise di Cambridge nel 1521, e del medesimo genio la febbre carcerale scoppiata alle Assise di Exeter nel 1586 (3). Ed anzi vedremo or ora, che vere petecchiali erano le peripneumonie contagiose grassate in Inghilterra nel 1564. Il perchè, assai stranamente il gran *Sydenamio* ha dato il predicato di *nuova* alla febbre epidemica ricorsa in Londra

---

(1) *Rerum Boicarum Scriptor. etc.*, *tom.* 2, *pag.* 734.

(2) *Dell'Historia della Sacra Religione ed Ill.ma. Milizia di S. Gio. Gerosolomitano ec. Malta*, 1630, *vol.* 2. *Parte seconda. Lib.* 7, *pag.* 251 *e Lib.* 15, *pag.* 533.

(3) Bancroft. *An Essay on Yellow Fever etc.*, *pag.* 661.

e in tutta l' Inghilterra nel 1684 (1). Egli stesso avvisa, che tal morbo era molto analogo alla febbre pestilente toccata alla medesima città dopo la peste del 1665 e 1666; mentre sappiamo dal *Willis*, che indubbiamente petecchiale era la febbre castrense, che nel 1643 ha sì fieramente malmenato l' esercito del Conte di Essex (2).

Se la congettura dell'introduzione della petecchia in Europa per mezzo de' Turchi, non è priva di fondamento, ai popoli medesimi possiamo con tanto più di ragione attribuirne l' importazione nell' Ungheria, Dalmazia e Germania, in quanto sappiamo, che sin dal 1471 l'imperatore Federico avea convocato a Ratisbona tutti i Principi per por riparo alle frequenti incursioni che que' Barbari ivan facendo in questi paesi, e che nel 1474 i Turchi già aveano percorsa la Pannonia, e nel 1475, la Misia inferiore, la Vallacchia ec. Ed in fatti, si ebbe pestilenza in tutta la Germania nel 1478, nel 1484 e 1488, precisamente nel tempo in cui infuriava in Italia (3); se n' ebbe a Landshut nel 1495 (4),

---

(1) *De novae Febris ingressu. Op. omn. Genevae*, 1716, *vol.* 2, *pag.* 511.

(2) *Op. omn.*, *tom.* 1. *De Febribus. Cap.* 14.

(3) *Chronicon Waldense, in* Oefelii. *Rerum Boicarum Scriptor. etc. Augustae Vindelicor*, 1763, *tom.* 1, *pag.* 78, 79.

(4) Vetter Joann. *Fasti Consulares Landishutani in* Oefel. *Op. cit.*

a Buda e ne' circostanti paesi nel 1496 (1); a Landshut nuovamente nel 1502 (2), a Norimberga nel 1505 (3), e altrove. Tranne il *Vettero*, il quale tra le cagioni della mortalità avvenuta a Landshut nel 1502, annovera delle *Febbri pestilenziali*, gli scrittori che hanno ricordato le altre pestilenze non citano veruna di quelle particolarità che ci hanno condotti a giudicare d' indole petecchiale le pestilenze osservate circa lo stesso tempo in Italia. Ma se tutti ammettono, che quelle epidemie non erano diverse dalle epidemie ricorse contemporaneamente in Italia, e se è indubitabile che la petecchiale del 1500, 1505 è venuta in Italia dall'Allemagna, come potremmo non credere che la Germania, e più singolarmente l' Ungheria, la Dalmazia non venissero travagliate da questo morbo, contemporaneamente o poco prima dell'Italia? — La testimonianza di *Giorgio Agricola*, medico e naturalista reputatissimo, che prima del 1534 per ben tre volte era sopravvissuto ad epidemie di febbri pestilenti accompagnate da macchie o punti analoghi a quelli che lasciano alla cute le morsicature delle pulci (4), consente pienamente al fatto or ora proposto, dell' esser tal febbre comparsa nella

---

(1) Nicol. Istuanffii Pannonici. *Regni Ungarici Histor. Lib.* 34. *Colon. Agripp.*, 1724. *Lib.* 3, *pag.* 27.

(2) Oefel. *Op. cit.*, *vol.* 2, *pag.* 778.

(3) Oefel. *Op. cit.*, *vol.* 1, *pag.* 376.

(4) *De Peste. Libri tres. Basil.*, 1554. *Lib.* 1, *pag.* 31.

Germania nel secolo decimo quinto. Ma non egualmente veridica crediamo l'altra di lui sentenza, che i Germani avessero patito il morbo medesimo nel 801, nel 821 e nel 1098 (1). Primieramente *Agricola* non adduce veruna autorità a sostegno di tale assertiva, che, altronde, si discosta da tutto ciò che sta consegnato nella civile sì bene che nella medica istoria; e in secondo luogo, sotto un istesso genere di peste egli ha indistintamente compreso le petecchie, i morbilli, i carboncelli, *et pustulas magnas quæ se tollunt a cute altius*, con tutte le pestilenze provenienti, a suo dire, da putrefazione degli umori indotta da intemperie d'aria, nebbiosa, piovosa ec.; per modo che riesce impossibile d'indovinare di quale specie fosse la pestilenza che in que' remoti tempi egli vorrebbe patita dai suoi Germani. Intorno alla peste del 805 in *Gio. Staindelio* non altro si legge, se non che dessa nacque « *propter mollitiem hiberni temporis* (2); ma della peste del 821, questo Cronologista (che la riporta al 820) soggiunge, che attaccava gli uomini sì bene che il bestiame, *hominum et boum pestilentia grassata est* (3). » La pestilenza del 1098, è molto probabile che fosse il così detto fuoco sacro, da cui, già dicemmo, era stata invasa la Germania sin dal 1089; mentre la mortalità av-

---

(1) *Op. cit. Lib.* 1, *pag.* 29, 30.

(2) *Chronicon ab Ann. Christi* 700 *ad Ann.* 1508 — *in* Oefel. *Rerum Boicar. Scriptor. etc.*, *tom.* 1, *pag.* 438.

(3) *Op. cit.*, *tom.* 1, *pag.* 441.

venuta in Sassonia nel 823, e la pestilenza generale toccata ai Germani nel 1104 (1), non coincidono colle epoche fissate da *Giorgio Agricola*.—Del resto, indubbiamente petecchiali furono la pestilenza divampata nell' esercito imperiale, che nel 1552 assediava la città di Metz, sì valorosamente difesa dai Francesi comandati dal duca di Ghisa (2); l'Emitriteo pestilente epidemico, che ha desolato la Germania dal 1572 al 1574 (3), e molte altre epidemie, che vano sarebbe partitamente enumerare, non avendovi alcun dubbio che la petecchia non regnasse già in Germania al principio del secolo decimo sesto.

Potrebbe darsi che il fomite della Febbre Pannonica, scoppiata nel 1566 nell' esercito di Massimiliano II, che stava assediando Comorn, venisse recato dalle legioni Piemontesi andate in ajuto de' Collegati, contra Solimano imperatore dei Turchi (4). Ma per le ragioni dette di sopra, non sapremmo indurci a credere, che la petecchia si mostrasse in allora per la prima volta nell'Ungheria, la quale, come notammo, era stata bersagliata dai Turchi sin dal 1471, ed avea sofferto nel 1496 e in altre occasioni quella

---

(1) Oefel. *Op. cit.*, *tom.* 1, *pag.* 442, 485.

(2) Paradin. *Continuation de l'Histoire de nostre temps jusque à l'an* 1556. *Lyon*, 1556, *pag.* 233.

(3) Joan. Schenk. *Observat. med. rarior. Lib.* VI. *Francof.* 1665. *Liv.* VI, *pag.* 778.

(4) Th. Jourdan. *Pest. Phoenomena. Francof.*, 1686. *Tract.* 1. *Cap.* 19, *pag.* 221. — Joan Schenkii. *Observat. medicar. rarior. Lib.* VI, *pag.* 764, 767.

forma di peste che petecchiale fu ravvisata in Italia. L'opinione del *Sennerto* e dello *Schenkio* che la petecchia nascesse in Europa col nascere di questa Febbre Pannonica, non ha bisogno d' essere confutata. Irrefragabili documenti dichiarano, che questo esantema regnava ampiamente presso molte nazioni sul finire del decimo quinto secolo e al principio del secolo seguente.

Nicola Pechlino riporta, che lungo le coste del mare settentrionale, e segnatamente in alcuni luoghi della Cimbria, la febbre petecchiale ricorre quasi ogni anno, ma non dice di qual tempo siasi ella per la prima volta mostrata in quelle regioni (1). Le Memorie per noi consultate non ci hanno somministrato argomento per credere con alcuni che questo morbo si è dilatato dal Nord al resto dell'Europa. Il nome di petecchia imposto originariamente dagl'Italiani, e di cui si valsero gli altri popoli per dinotar questa malattia, conferma anzi maggiormente la congettura che quest' esantema è comparso primieramente in Italia.

L'ambiguità tuttora dominante tra i medici Inglesi intorno alla malattia da qualificarsi col nome di petecchia, rende dubbiosa l' assertiva di *Bancroft*, che il così detto tifo sia sconosciuto nella penisola indiana (2); siccome per la medesima ragione stimiamo

---

(1) *Observat. physico-med. Libri tres.* = *Lib.* 2. *Obs.* 17, *pag.* 245.

(2) *An Essay on the Disease called Yellow Fever, with Observations concerning Febbrile Contagion; Typhus Fever etc.*, *pag.* 510.

sospetta l'osservazione di *Trotter*, che non siasi ancora osservato questo morbo tra i Negri dell'Affrica. Invaghito dell'ipotesi, che la febbre petecchiale (tifo) scaturisca dalle emanazioni animali concentrate, non vorremmo ch'egli avesse loro rifiutato il male in discorso, unicamente sull'osservazione, che tali emanazioni non possono concentrarsi nei Negri, perchè sono usi andar nudi della persona.

Testimonianze incontrastabili assicurano, che la febbre petecchiale mena strage in America come in Europa. Di tal natura sembra fossero quelle febbri maligne toccate all'esercito di *Sir Francis Drake* a Cartagena nel 1536 (1), e della natura medesima le febbri e le pleuritidi maligne, che menarono orribil guasto a Quieto, di cui parla *Ulloa* (2). È superfluo dire che la petecchia regna negli Stati Uniti; i Giornali scientifici di questa nazione ne somministrano ogni giorno abbondantissime prove.

Da queste imperfette ricerche, che altri potrà ampliare e correggere, possiamo intanto concludere, che la storia non offre alcun documento valevole a dimostrare cognita la petecchia esantematica in Europa prima del 1476; che questa malattia è probabilmente comparsa in Italia nel 1477, e primamente nel Territorio Veneto; e che nel secolo decimo sesto molti scrittori Italiani, Spagnuoli, Francesi ec., l'hanno dichiarata malattia di data recente od almeno di data non antica. La coincidenza di tanti scrittori di luoghi

---

(1) Purchas, *vol.* 4, *pag.* 1182.

(2) Ulloa, *vol.* 1, *pag.* 279, 281.

e tempi diversi in qualificarla qual malattia novella, unitamente al silenzio de' medici de' secoli precedenti, sembra dover tener luogo di prova positiva della novità del morbo; tanto più che questa non antichità del male incontra un'altro argomento a suo favore in tutti que' medici celebratissimi di quest'età, che non hanno riconosciuta la petecchia o l'hanno confusa con altri mali, e segnatamente co' morbilli; errore d' osservazione cui non sembra potersi assegnare ragione più plausibile della fresca introduzione del morbo, che al più de' medici non avea ancor dato tempo di ravvisarlo e distinguerlo da malattie analoghe. — Ed infatti, *Filippo Beroaldo*, da Bologna, non accenna macchie consimili alle petecchie descrivendo gli accidenti della peste nel 1505 (1); e non pur di esse ragiona *Pietro Bairo* nel 1507, e in altr'opera divulgata posteriormente, quantunque in questa abbia trattato dei mali cutanei, di ogni specie di febbri, e dei carboncelli e bubboni famigliari alle febbri pestilenti (2). *Gioanni Salio*, che ha descritto la peste

---

(1) *De Terraemotu et pestilentia cum annotamentis* Galeni. *Bonon.*, 1505, *fol.* XV.

(2) *Novum ac perutile Opusculum de pestilentia: et de curatione ejusdem per utrumque regimen preservativum, et curativum. Taurini*, 1507. — Pietro Bairo *parla della differenza che passa tra il vajuolo e morbilli; ma che sotto quest' ultimo nome non intendesse le petecchie, si raccoglie dal dirsi da lui, che* in morbillo sunt uberiores lachryme, et major angustia et inflammatio, et dolor dorsi minor *etc.* —

nel 1510, non fa alcuna ricordanza d'eruzion petecchiale, dovendosi per ecchimosi o vibici interpretare le macchie livide o verdi, ch'egli annovera tra i segni precursori della morte (1); e *Antonio Benivenio*, Fiorentino, che vivea al principio del secolo decimo sesto, in un Libricciuolo intorno a diverse malattie pubblicato nel 1528, riporta bensì la storia di un individuo spento da febbre petecchiale, ma non ricorda che al medesimo fossero comparse delle macchie in discorso (2). Nessuna menzione di petecchie fa *Ricardo Parigino*, che vivea sul finire del secolo decimo quinto, o sul principio del secolo de-

---

Similmente non può aver accennato l'esantema petecchiale sotto il nome di rosalia, perciocchè soggiunge: rosalie sunt de summa morbillorum licet remissiora habeant accidentia. — *Ciò però che maggiormente dimostra, che* Pietro Bairo *non ha avuto alcuna nozione di petecchia, si è il non aver ricordato quest' esantema in altr' opera pubblicata assai più tardi sotto il titolo:* De medendis humani corporis malis. Enchiridion *etc.* Ludg. 1561. *ove* (Distinct. 20. Tract. unic *et.* Distinct. 21. Tract. 2, cap. 3, pag. 593.) *tratta, come dicemmo nel testo, dei mali cutanei, delle febbri, dei carbonchi, bubboni ec.*

(1) *De praeservatione a pestilentia et ipsius cura. Opusculum non minus utile quam necessarium etc. Viennae Austr.* 1510. *Cap.* VII.

(2) *De abditis nonnullis ac mirandis morborum et functionum causis. Parisiis,* 1529. *Cap.* 54, *fol.* 12.

cimo sesto (1514), ed ha dissertato su di ogni genere di febbri (1); nessuna *Sinforiano Camperio*, coetaneo di *Ricardo*, nè dove numera le affezioni cutanee cognite ai Greci, Latini. Arabi, sino a lui, nè dove parla delle febbri putride, dell'emitriteo, della febbre sanguigna, della febbre pestilente, e de' morbilli: sotto il cui nome egli intende propriamente la vera efflorescenza morbillare (2); nessuna *Pietro da Taussignano*, che al principio dello stesso secolo ha parlato de' mali pestilenti (3); nessuna *Cristoforo De Barziziis*, che fioriva nel 1532, vale a dire dopo le gravi epidemie petecchiali del 1505 e del 1528, ed ha trattato d'ogni specie di febbri (4); nessuna *Bernardo Dessennio*, Olandese, ma educato nella medicina all'Università di Bologna, nel Trattato della peste da esso divulgato nel 1564, dovendosi reputare suggellazioni le macchie ch' egli accenna uscire dopo morte, quando nel bollor del morbo non

---

(1) *De signis Febrium Liber. Cap.* 8, *pag.* 96.— *Extat cum Oper.* Clementii Clementini. *Edit. Basil.*, 1535.

(2) *Practica nova de omnibus morborum generibus etc. Tract. de generibus Febrium. Cap.* 2, *pag.* 41, *b. Cap.* 5, *pag.* 45, *b. Cap.* 9, *pag.* 48, *b. Cap.* 10, *pag.* 49. *Cap.* 11, *pag.* 51.

(3) *Consilium pro peste evitanda. Venet.*, 1513, *cap.* 1.

(4) *De Febrium cognitione et cura Liber. pag.* 276. — *Ex. cum Oper.* Clementii Clementini. *cit.*

sono potuti uscire i carboncelli (1); nessuna *Pietro Sibilleno* (nel 1564) non ostante faccia menzione dell' opera di *Fracastoro* sui mali contagiosi, e non ostante sotto nome di peste continui a comprendere ogni male epidemico maligno, e nella descrizione tutti gli altri segni ricordi che alla petecchia convengono (2); nessuna *Gioanni Argenterio*, morto a Torino nel 1572, nel Trattato sulla peste pubblicato il 1550 (3); e, per tacere di molti altri, nessuna menzione ha fatto della petecchia *Pietro Paolo Simoneta*, che verso la fine del secolo decimo sesto era professore nell' Università di Pavia, e nel 1592 ha divulgato il ben noto Compendio di medicina, nel quale tutte le malattie cutanee ha minutamente annoverato (4); ommissione da non istimarsi di poco rilievo rispetto alla novità del morbo; perciocchè *Simoneta*, essendo stato medico militare, non poteva non aver avuto frequenti occasioni di vederla; sapendosi per le osservazioni posteriori al secolo decimo sesto, non essersi mai mosso in campo verun grosso esercito, senza più o meno patire del male in discorso. E

---

(1) *De peste. Commentar. vere aureus etc. Coloniae*, 1564, *pag.* 21, 25, 62.

(2) *De Peste. Liber absolutissimus etc. Pragae*, 1564, *pag.* 8, 12.

(3) *Var. Oper. med.* Johann. Argenterii. *etc. Florent.*, 1550. *De morbor. different. Liber. Cap.* 10, *pag.* 33.

(4) *Breve compendium totius medicinae. Ticin.*, 1592. *Lib.* 3, *cap.* 2, *pag.* 319 *et seq.*

come non poteva rinascere e non ampiamente diffondersi la petecchia in que' tempi sì fertili di guerre, d' incursioni, e di pubbliche calamità? Si vorrà forse credere, ch'ella s' ascondesse soltanto a questi uomini, altronde celebratissimi, per mostrarsi unicamente a coloro che ce n'hanno tramandato notizia? Quanto a noi crediamo più verisimile la congettura, che intanto non venne da essi descritta, in quanto, per la novità, non era ancora stata riconosciuta universalmente come malattia specifica, e per conseguenza meritevole di un nome particolare e distinto.

Analoga illazione si vuol dedurre dalla moltitudine degli scrittori di questo secolo decimo sesto, che le petecchie hanno confuso coi morbilli. Per citarne alcuni, diremo che in un' Epistola sulla maniera di curare la febbre pestilente, indiritta a *Fracastoro* nel 1535, da *Gioanni Manardo*, questi se pur ha inteso parlare di petecchie ne ha parlato sotto nome di morbilli (1); che lo stesso errore, se non maggiore, fu commesso da *Luigi Mundella*, nella Lettera a *Giulio Borella*, del settembre 1541, intorno ai mali cutanei (2); che per morbilli *Francesco Valleriola* ha spacciato le petecchie che travagliarono la Gallia Narbonese nel 1531 (3); che tra quest'esantema e i

---

(1) *Epistolar. medicinal. etc. Ludg.*, 1557. *Lib.* 7, *Epist.* 2, *pag.* 43.

(2) *Epistol. medicinal. Liber. Ludg.*, 1557. *Epist.* 16, *pag.* 345.

(3) *Enarrat. medicinal. Lib.* VI. *Venet.*, 1555. *Lib.* 1, *Enarrat.* 8, *pag.* 81.

morbilli non faceva differenza essenziale *Nicola Massa* nel 1540 (1); che il *Bellocato*, nel 1549, col nome di morbilli chiamava la petecchia (2), e che del medesimo nome si valse il *Treviso* per indicare la petecchiale di Gallarate e dintorni del 1587 (3); che *Antonio Porto*, nel 1580 (4), e *Agostino Bucci*, nel 1585 (5), pigliavano ancora indifferentemente le petecchie per morbilli; e che *Cristoforo Guarinonio*, nel 1592, era ancora dubbioso se avesse a collocare la petecchia tra gli esantemi (6) Ora, se non ostante gli sforzi di *Cardano*, *Fracastoro*, *Massaria* e segnatamente del *Betera*, che incitavano i me-

---

(1) *De Febr. pestil. etc. Tract.* 3, *pag.* 69.

(2) Montani J. Bap. *Consult. medicinal.* — *De Febrib. Consil.*, 46, *pag.* 078.

(3) *De caus. natur. morib. ac curat. pestil. febr. vulgo dictar. cum signis*, *etc. Mediol.*, 1588, *pag.* 36.

(4) *De peste. Libri tres, Quibus accedit Quartus de variolis et morbillis etc. Venet.*, 1580. *Lib.* 4, *cap.* 1, *pag.* 121 *et cap.* 2, *pag.* 133.

(5) *Modo di conoscere e distinguere gl' influssi pestilenti, e difendere da quelli con buoni ordini politici le persone, le città e i luoghi ec. Turino*, 1585, *cap.* 23, *pag.* 73.

Non ci è riuscito di vedere l' altr' opera di Agostino Bucci, *pubblicata a Torino nel* 1564, *col titolo di* Reggimento preservativo della peste.

(6) *Consul. med. Venet.*, 1610. *Consult.* 583, *pag.* 704.

dici a considerar la petecchia qual morbo essenziale, *sui generis*, questi scrittori, con molti altri, non hanno saputo distinguerla dai morbilli, non avremo noi ragione di credere, che la somma delle osservazioni in questo secolo non fosse ancor pervenuta al punto d'inspirare la generale persuasione sull'incontrastabile differenza di ciascuna?

Nè cosa è poi tanto difficile di spiegare come nascesse questa cieca universale credenza dell'antichità della petecchia, a chi si pone a considerare, come in tutti i tempi l'animo de' medici sia stato fatalmente signoreggiato dalla strana idea che *Ippocrate* avesse tutto veduto ed osservato, e come quanto poca cura siasi impiegata sino a dì nostri per determinare l'essenza nosologica delle diverse malattie, e segnatamente degli esantemi. « Va sino al furore, dice *Sarcone*, parlando di coloro che volevano cognito il vajuolo a *Ippocrate*, per lo sapere degli autori della Greca medicina. Per essi i libri della Grecia sono il codice della natura. Ciò che in quelli non trovasi scritto, o è riputato falso, o se l'evidenza de' fatti è tale, che non possa negarsi l'esistenza d'un nuovo morbo senza incorrere nella taccia d'insensato, tosto si cava fuori una voce, e a forza di glosse e di vacui sonori commentari si vuol quella ridurre a significare tutto ciò, che conduce a favorire il partito e il privato capriccio. I libri Sibillini non furono forse tenuti in maggior conto dagli astuti ministri della falsa religione de' Quiriti, per abusare della buona fede del volgo sempre credulo, e sempre esposto a venerare tra le tenebre del misterio la pro-

pria ignoranza e l'altrui malizia (1). » Lo stesso, si può dire della petecchia. Preoccupata la mente dell'opinione che *Ippocrate*, e gli altri Greci, avessero tutto compreso, veduto e descritto, i medici s'impegnarono in ogni sforzo per isvolgere o stravolgere il senso non di un capitolo, o di un periodo, ma di una sola parola, onde offerire all' idolo prediletto l' omaggio della cognizione d' un fatto, che in que' tempi non poteva menomamente esser intervenuto. Nè a ciò dire ci muove il vile e sconsigliato divisamento di sfrondare gli allori di cui seppe coronarsi la fronte il divino vecchio di Coo. Un uomo, che sprovveduto di libri, e per conseguenza non ajutato dall'esperienza altrui, ha saputo raccogliere e tramandarci un codice di fatti che hanno resistito in gran parte alle osservazioni di tanti secoli, ha meritato e meriterà mai sempre la gratitudine e la venerazione della più rimota posterità. Ma l' alta stima in che è da tenersi questo sommo filosofo, non deve offuscarci la mente per modo di volere che ei debba aver veduto ciò che a' suoi tempi era impossibile che accadesse.

Nè a mantenere l' opinione generale dell'antichità della petecchia, minor influenza ha avuto la trascuraggine dei medici in definire cosa aveasi ad intendere per petecchia, sia come efflorescenza esantematica, sia qual malattia universale caratterizzata nosologicamente da un insieme di sintomi specifici. Gli sforzi con che *Salio Diverso* nel 1584, avea cercato

---

(1) *Del contagio del vajuolo ec.*, *tom.* 1, *Parte prima*, § 139.

di persuadere i medici a ben distinguere le macchie petecchiali dalle macchie sanguigne o vibici (1), benchè avessero fondamento incontrastabile nella natura, e nel secolo seguente venissero rinnovati, in Francia, da *Lazaro Riverio* (2), non furono menomamente apprezzati. La storia dimostra, che autori coetanei o posteriori a quest' epoca, scrivendo della peste anguinaria, hanno, tra i sintomi, annoverato le petecchie, tuttochè fossero vibici o macchie sanguigne (3); e che *Bergio*, *Macbride*, *De Haen*,

---

(1) *Apparent quidem saepe his minimis maculis aliae, et in colore et in quantitate, et in omni altera earum differentia consimiles maculae, quae et cum febre aliquando, et aliquando sine febre eveniunt, quae tamen hujusque non sunt ordinis, nec peticulae, seu pestichiae dici possunt, licet imprudentes non nulli medici a colore et similitudine praedictarum decepti, has inter peticulas aliquando recenseant. Nam hae non a pestilenti aliquo oriuntur affectu, sed a sanguinis tenuitate, qui agitatus vel a calore, vel ab excretrice facultate extra capillares venas, in cute efflorescit extramitturque; in quo casu illud idem contingit, quod in echimomate, et in sugillatis evenit, attracto ad cutim a capillaribus venis sanguine etc.* Tractat. de febre pestilenti ec. *Bononiae*, 1584, *cap* 12, *pag.* 93 *et Cap.* 14, *pag.* 102.

(2) *Op. med. Prax. med. Lib.* 17, *sect.* 3, *cap.* 1, *pag.* 450

(3) *V.* Massa *N. de Febr. pestil. Tract.* 3, *cap.* 4, *pag.* 67. = Oddi de Oddis. *De peste et pestif. af-*

Joubert, *Pringle*, *Huxham*, *Mertens*, *Cullen*, *Frank* ec., non solamente pigliarono equivoco in-

---

fectuum signis etc. Lib. 4, *cap.* 14, *pag.* 68. — Ingrassia. *Informazione sul pestifero morbo ec. Parte prima*, *cap.* 14, *pag.* 92. — Septalius. *De peste et pestifer. affectib. etc. Lib.* 3, *cap.* 10, *pag.* 114. — Cavagnino. *Consultatione delli veri e fedeli rimedii da preservarsi e curarsi dalla peste. Milano*, 1630, *cap.* 5, *pag.* 21; *ec.*

Notevole è su di questo argomento la testimonianza di Pietro Foresto, *il quale descrivendo la peste di Delft, del* 1557 *e* 1558. *ch' era vera peste bubbonica*, *nota:* sed echthymata nec exanthemata (dum pestis ita vigeret) grassabantur, neque ulli in nosocomio laboranti apparuere. *Observat. Lib.* V, *de febr. cum morb. epid. grassant. Obs.* X, *p.* 164. — Foresto *non ha precisamente distinte le petecchie dalle macchie sanguigne*, *come ha fatto* Salio Diverso; *ma quella positiva annotazione d'esser mancate le prime*, *dimostra che quando la natura è studiata da persone non prevenute da opinioni particolari, non lascia di mostrarsi sotto costanti sembianze. In fatti*, *non potendo due contagi specifici esistere simultaneamente*, *la petecchia non può darsi a divedere nello stesso tempo co' bubboni pestilenziali. Perciò, con retto giudizio il* Borsieri *non ha lasciato di notare*, *che le petecchie da alcuni vedute negli appestati, non aveansi da ritenere per petecchie vere. La contemporanea apparizione di due esantemi contagiosi nel medesimo individuo è, di fatti, un fenomeno rarissimo.*

torno alla natura essenziale della petecchia, ma avendo patrocinata la teorica ch' ella nascesse sempre da saburre gastriche, da regime riscaldante, da aria non rinnovata ec., sancirono vieppiù la falsa opinione della petecchia cognita in tutti i tempi, in quanto tali cagioni essendo sempre intervenute, dovean sempre produrre il medesimo effetto. Nè su di questo argomento si son fatti rilevanti avvanzamenti in appresso. Ognun sa, che il dottissimo *Borsieri*, in tempi a noi più vicini, avea cercato di ricondurre i medici sul sentiero della verità, mostrando loro in modo incontrastabile che la petecchia costituiva un esantema *sui generis*, da non confondersi con macchie cutanee analoghe (1); ma tutti sanno egualmente, che non ostante gl' irrefragabili argomenti di questo profondo osservatore, *Pinel*, *Frank*, *Reil*, *Monro*, *Blane*, *Trotter*, *Thomas*, ed altri accreditatissimi scrittori, continuarono a riguardare la petecchia come un'affezione puramente sintomatica; errore, che fu stranamente abbracciato da *Amstrong*, *Bateman*, *Percival*, *Stocker*, *O'Brien*, *Wilson Philip*, e da tutti gli scrittori dell' epidemia che ha regnato in Inghilterra nel 1817 e 1818, e che ne ha loro imposto per modo che a nessuno è venuto in animo di avvertire, che sotto nome di quella febbre epidemica, eglino venivano descrivendo la vera febbre petecchiale idiopatica, quale, sono ormai tre secoli, fu dagli Italiani per tale riconosciuta e descritta.

E quanto al non essersi determinato il nome con cui indicare precisamente la forma morbosa che il

---

(1) *Institut. med. pract.*, *vol.* 2, *pag.* 210.

contagio petecchiale induce sull'universale dell'organismo, basterà dire, che le denominazioni di tifo, di febbre puttrida, di febbre nervosa, di febbre catarrale maligna, di febbre militare, carcerale, nosocomiale, navale, che da molti autori furono imposte alla petecchia, non solamente hanno dovuto ritardarne il riconoscimento e lo studio, ma siccome autorizzavano i medici a confonderla con malattie essenzialmente diverse, cotai nomi hanno dovuto altresì far vieppiù accreditare l'opinione ch'ella si fosse in tutti i tempi mostrata, perchè in tutti i tempi erano intervenute le cagioni dei mali con cui ella si andava scambiando. Anzi, l'individualità nosologica di quest' esantema, si è pur risentita della fallace usanza lungamente mantenutasi tra gli scrittori, di denominare i mali da qualche sintoma accidentale. Le pleuritidi vedute da *Pietro Bairo* intorno al 1507, in Piemonte, contagiose per modo che ne morivano *sex aut octo, vel plures in una domo in modico tempore* (1), erano incontrastabilmente febbri petecchiali accompagnate da flogosi polmonale; e della stessa natura le peripneumonie maligne epidemiche ricorse a Venezia e dintorni nel 1535 (2); a Brescia nel 1537 (3);

---

(1) *Novum ac perutile Opusculum de Pestilentia etc. Taurini*, 1507.

(2) Nicol. Massa. *De febr. pestil. etc. Tract.* 3, *cap.* 3, *pag.* 62.

(3) Aloys. Mundellae. *Epistol. medicinal. etc. Epist.* XVI, *pag.* 134.

quelle toccate ad alcuni luoghi della Germania nel 1565 (1), e quelle che nel 1564 travagliarono l'Inghilterra, l' Olanda, la Svizzera, di cui parla il *Dunus*, citato dallo *Sprengel*, al quale non venne però al pensiero, che sotto le sembianze di quelle peripneumonie stasse nascoso il petecchiale contagio (2). Ed è cosa singolare l'abuso che si va tuttora facendo dai medici, circa il valersi nella denominazione dei mali, di termini esprimenti idee false o indeterminate. Uomini celebratissimi son venuti or ora a parlarci di una *febbre delle Indie Occidentali e dell'America*, di una *febbre del Bengala*, *di Batavia*, *Bencoolen*, *Bulam*, *Cadice*, *Gibilterra*, *Andalusia*, *Malta*, *Walcheren*, *Leghorn*, e persino di una *febbre del Mediterraneo* (3); denominazioni desunte dal luogo, dalle stagioni, da apparenze accidentali, da supposte cagioni; e che non possono non contribuire a moltiplicare la confusione, ed a rendere vieppiù difficile lo studio e la cognizione delle malattie che sotto tai nomi si sono volute rappresentare.

---

(1) Joann. Schenkii. *Observat. med. rar. Lib.* VI, *pag.* 773.

(2) *Versuch einer Pragmatischen Geschichte der Arzneikunde.* 3. *Theil.*, *pag.* 108.

(3) Thomas. *A modern practice of physik. London*, 1816. *Clas.* 1. *Ord.* 1, *pag.* 17, 81. — Johnson. *The Influence of Tropical Climates en European Constitutions, etc.*, 2. *edit. London*, 1818, *p.* 40, *etc.*

Conchiudiamo. La storia dell' origine della petecchia, è involta in dense tenebre, come la storia dell' origine del vajuolo. Abbiamo però l' autorità negativa concorde di tutti gli scrittori, che ci assicura non essere regnata in Europa prima del 1478; e questo ci basta per accordarle la prerogativa comune a tutti gli altri contagi, di essere originaria d'altra plaga. Non è colpa nostra, se la negligenza di chi ci ha preceduti, ci ha messi nell' impotenza d' indicare precisamente il luogo, l' anno e l' occasione della sua prima comparsa in Europa.

(*Sarà continuato*)

Formulario per la preparazione e l'uso di molti medicamenti nuovi, di F. MAGENDIE. *Versione italiana con giunte; del signor* ANTONIO CATTANEO, *ec. ec.*—Milano, 1822. Tipografia Destefanis, 8.°

Il titolo dinota sufficentemente essersi il signor *Magendie* proposto in quest'opera d'insegnare il modo d'isolare e tradurre in pratica i principj attivi dalla Noce vomica, dell' Oppio ec La natura del Libro non comportando di darne un transunto, per far conoscere la preferenza della versione italiana sull'originale Francese, riferiremo per intero il metodo di ottenere i solfati di chinina e cinconina, e separarli dal solfato di calce, perfezionato dal valente chimico signor *Alemani*, e dal signor *Cattaneo* registrato tra le molte Giunte di cui ha saputo arricchire la sua versione italiana.

Modo di ottenere i solfati di chinina e cinchonina purissimi.

« Ho fatto bollire (così ha dettato il sig. *Alemani*) per una mezz'ora dodici libbre di china-china, residuo della macinatura, in otto volte il suo peso d'acqua, resa acida con nove once di acido solforico. Dopo feci passare la decozione attraverso di una tela di lino, sottoponendo il restante ad una seconda e terza bollitura, servendomi sempre di una stessa quantità di acqua e di acido. Quando le decozioni riunite sono divenute fredde, vi ho messo dentro a piccola dose la calce viva in polvere, agitando continuamente all'oggetto di mantenere l'azione di questa base sul liquore acido. Allorquando la decozione si è fatta leggermente alcalina cambiò di colore, cioè dal giallo-rossastro, passò al grigio carico, ed abbandonò immediatamente un precipitato in fiocchi di un grigio rossastro. Allora ho desistito dall' aggiugnere nuova calce. Collocai il deposito su di una tela a gocciolare dopo averlo lavato con un poco di acqua fredda. Poca quantità di acido solforico aggiunsi all' acqua delle lavature, nella certezza che l'acqua conteneva ancora della chinina, ed affinchè la calce in eccesso non potesse reagire mediante il calore sulla base vegetabile alcalina. Ho fatto svaporare a due terzi del suo volume l'acqua, poi la decomposi con appena sensibile eccesso di calore, come sopra abbiamo detto delle decozioni. Lavai il nuovo precipitato, lo lasciai sgocciolare sulla tela, e l'ho mescolato col primo che ottenni.

Invece di unire in questo stato il precipitato all'alcool, come procede il signor *Henry*, io l'ho fatto essiccare esponendolo all'aria, di poi lo ridussi in polvere, e di nuovo per molti giorni all' aria lo posi rimovendolo di tempo in tempo, al fine che rinnovando il contatto coll'aria, questa potesse esercitare la sua azione sulla calce esistente nella polvere, formandosi in questa maniera un carbonato di calce. Ridotto così il precipitato, l'ho messo in digestione

per alcune ore nell'alcool di 36° al calore di 60°, ed ho rinnovato quest'operazione sino a che i liquori alcoolici mi faceano sentire dell'amarezza. Allora ho riuniti i liquori, e dopo averli filtrati per carta, a bagno maria, li ho distillati al fine di ottenere tre quarti dell'alcool impiegato. Dopo quattro giorni il residuo depose dei bellissimi cristalli di pura cinchonina, che appena separata dal liquore pesava sei denari. Al restante liquore vi aggiunsi poco acido solforico, indi al calore di 60° lo esposi, dopo il lasciai a se stesso, e nel divenir freddo non depose alcuna sostanza. Di nuovo allora lo feci svaporare fino a che sulla superficie appariva una leggera pellicola, dopo lo abbandonai al riposo, a capo a tre giorni depose una sostanza salina di color bianco opaco un poco pagliarino. Fatta essiccare la detta sostanza a lieve calore, avea i seguenti caratteri: era leggierissima, faceva sentire un amaro fortissimo e permanente proprio alla china regia, si disciogliva perfettamente nell'alcool e nell'acqua avvalorata di acido solforico, ed abbruciava sul carbone acceso senza lasciar residuo, ed aveva un odor particolare.

L'alcali di cinchonina cristallizzato, come abbiamo veduto disopra, ottenuto, l'ho disciolto nell' alcool bollente, l' ho saturato coll' acido solforico, lo feci svaporare, e mi dovetti accorgere, che il solfato di cinconina non cristallizza se non ridotto quasi a secchezza. Ho ottenuto il solfato di cinchonina bianchissimo e bene cristallizzato; questo sale è solubile nell'alcool e nell'acqua; abbruccia senza lasciar residuo, ha un sapore sensibilmente amaro simile a quello della china-china officinale, ed un odore che lo caratterizza.

Dalle sperienze che ho fatto e dai risultati che ho ottenuto, ho potuto fissare, e con giusta misura, i metodi, a cui non sono arrivati i chimici francesi, e sono:

1.° Quello di separare facilmente la cinconina dalla chinina senza far uso dell'etere, sendo la prima cristallizzabile e non la seconda.

2.° Quello di ottenere, e parmi molto interessante, i solfati di cinchonina e di chinina nello stato di purezza.

Come riconoscere la presenza del solfato di calce nel solfato di chinina, e come separarlo.

All'oggetto di assicurarmi se il solfato di chinina ottenuto col processo indicato dal sig. *Henry* era puro, l' ho esperito nel modo seguente:

L'alcool di 36°, riscaldato a 60°, disciolse la metà circa in peso della sostanza creduta solfato di chinina. Separai il liquore dalla materia non sciolta col filtro. L'ho fatta a leggiero calore essiccare. Tentai scioglierla nell' acqua, ma invano; il carbone acceso non vi cambiò il colore, nè la bruciò. Parte l' ho unita a due volte il suo peso di potassa pura, e la feci fondere in croggiuolo d'argento. La massa si sciolse perfettamente nell' acqua distillata, nella quale vi feci gorgogliare del gas carbonico, ed un bianco precipitato si manifestò immediatamente lasciando il liquore trasparente; lo separai dal precipitato, di poi l' ho saturato coll' acido acetico, in questa soluzione ho versato dell' acetato di barite sciolto, tanto che vi produceva deposito, che raccolsi, e lo trovai ribelle all'azione dell'acido nitrico puro. Da tutto il fin qui detto mi sono convinto, che la sostanza unita al solfato di chinina era solfato di calce, e che il modo di separarlo era quello dell' alcool bollente.

È evidentemente provato, che il sig. *Henry* non ottiene col suo metodo il solfato di chinina in istato puro ma mescolato ad altrettanto solfato di calce. Ed è perciò che in molte sperienze tentate dai pratici non ha corrisposto alla loro aspettativa, per la qual cosa si sono indotti a dichiarare che le virtù attribuite ai sali di chinina erano supposte. »

ANNALI UNIVERSALI

FASCICOLO LXVI.

Giugno 1822.

Annotazioni anatomico-patologiche sul fungo midollare dell'occhio, e sulla depressione della cataratta; di Bartolomeo Panizza, *professore di notomia umana nell'I. R. Università di Pavia. Con tre tavole in rame.* — Pavia nella tipografia di Pietro Bizzoni successore di Bolzani, 1821.

Quest' opera del signor professore *Panizza* si dee considerare siccome un saggio, o, per meglio dire, come una picciola porzione dell' ubertosa messe delle anatomico-chirurgiche osservazioni da Lui fatte. Divisa essa in due parti, trattasi nella prima del fungo midollare dell' occhio, benchè, tranne la descrizione del caso che dette argomento a cotesta memoria, e la relazione anatomico-patologica de' morbosi prodotti scoperti nel cadavero, la più parte delle cose han relazione col fungo midollare in genere; e nella seconda si parla della depressione della cateratta.

Grato tornerà di certo a' nostri leggitori la sposizione compendiosa delle vedute che si trovano in queste *Annotazioni* del signor *Panizza*, il cui nome caro risuona sempre mai all'orecchio d'ogni cultore degli anatomico-patologici studj che conosca e che abbia ammirato i delicati e singolarissimi lavori di sì accurato ed istancabile professore.

Persuaso, da quanto a noi sembra, il nostro autore della massima di *Broussais*, che *morte non è mai muta per chi sa bene interrogarla*, in una breve prefazione ci conferma, che in grazia della notomia patologica ora la chirurgia si trova estolta al più alto suo splendore: premette quindi che avendo egli osservato un fungo midollare dell' occhio accompagnato da straordinarj accidenti, e raro ancora sì per la forma che siffatto morboso prodotto avea preso, come pegli sconcerti da esso portati nelle parti vicine, vennegli in animo di darne la descrizione e di rappresentarlo al pubblico con verosimilissime figure. Fu questo l'unico caso di fungo midollare dal prof. *Panizza* veduto; non di meno, comparati i suoi generali fenomeni con quelli di tanti altri funghi di tal natura dal medesimo osservati nella tessitura di diverse altre parti, lo indusse ad avanzare, in via però di congettura, *che il fungo midollare sia quasi sempre un prodotto od un effetto della costituzione scrofolosa.*

Essendo poscia egli stato incumbenzato fra l'anno 1818 e 19 anche dell'insegnamento e delle cliniche dimostrazioni delle malattie degli occhi, con tanta dottrina ammaestrò i suoi discepoli, e con tale successo eseguì molte operazioni massime di cateratta,

che fe' rimanere in quelli alto desiderio di veder pubblicate almeno in parte le sue teorico-pratiche lezioni. Fattasene perciò da esso loro istanza al proprio maestro, questi vi annuì vinto più dal suo animo gentile e dall' affetto che a suoi scolari porta, che dall'onore di farsi con questo subbietto autore; perciocchè la sua dottrina e l' ingegno suo lo chiamano a molto più alti voli. Tuttavolta ei non lasciò di render utile anche una tale scrittura su l' operazione della cateratta; e parlando del modo di deprimerla, promette nella prefazione d' indicare primieramente i motivi pe' quali fa precedere simile operazione dalla dilatazione della pupilla promossa con l' estratto di belladonna; indi si propone di trascrivere il tragitto che far dee l' ago nel *processo* dell' operazione; i cambiamenti e le lesioni che avvengono nelle parti che compongono l' organo della visione nell' introdurre e nel muovere che si fa dell'ago medesimo per deprimere la cateratta; il luogo che prende il cristallino dopo essere stato depresso. Dice pure di volere indicare il perchè la cateratta talvolta lasciata dall' ago riascende, e di voler insegnare le cautele necessarie a porsi in pratica per conseguire la stabile depressione. Di più, parlando della cateratta molle, capsulare ed aderente all' iride, ei ne accerta che confermerà con dei fatti la già conosciuta verità, che l' ago del gran maestro delle malattie degli occhi, dell' esimio professore *Scarpa*, la porta sopra tutti gli altri che furono sino ad ora inventati sia pel più facile eseguimento dell' operazione, sia perchè (e ciò è quello che maggiormente importa) puossi con esso ago, senza tema di sinistre conseguenze,

rientrare nell'occhio le due e sin le tre volte, anche alcuni giorni dopo l' operazione: ed in ultimo assicuraci di dichiarare i motivi pe' quali talune volte resta vietato all'operatore di trasportare nella camera anteriore dell' occhio le libere porzioni della divisa cateratta.

Dà fine il nostro autore alla sua prefazione indicando lo scopo ch' ebbe in mira nell' esporre tutte queste particolarità; ed è di *confermare i giovani chirurghi nelle idee che procurò d insegnar loro, onde non avvenga che lo spirito di novità faccia abbandonare ad essi il miglior modo di operare la cateratta.* Siffatto scopo non può essere per nostro avviso più lodevole, conoscendo quanto di leggieri suole allignare nell' animo della novella schiatta di Apolline la bramosìa di novità; bramosìa che potrebbe per avventura indurla a posporre il metodo di operare la cateratta indicato dal signor *Panizza* come il migliore, a quello in ispezie della cheratonissi non ha guari con tanta pompa di utilità proposto, e da molti suoi sostenitori caldamente esaltato; ma che però non resse al paragone del primo presso di noi italiani che il sapemmo tosto purgare al crociuolo della sperienza da tutte quelle seduttrici apparenze che su le prime avevano qualche men cauto illuso.

Lo spazio di cui possiamo disporre nel presente fascicolo ci obbliga a dividere l' estratto dell' opera del signor *Panizza* in due articoli. In questo esporremo le *Annotazioni* su 'l fungo midollare, riserbando per uno de' successivi numeri di cotesti Annali il dar conto di ciò che ha egli scritto intorno alla depressione della cateratta.

Entra dunque il professore *Panizza* in discorso sul fungo midollare in genere, rammentandoci che questa terribile malattia non era ignota agli antichi, tuttochè l'abbiano descritta con varie denominazioni e talvolta anche confusa con altri morbi: ci richiama quindi alla memoria, che Marco Aurelio Severino nella sua opera *De recondita abscessuum natura*, alla faccia 159 e seguenti, ne lasciò delineata la figura che sogliono prendere simili morbosi prodotti. Ai moderni però noi crediamo che si spetti nella più parte il vanto d'aver lumeggiato la natura di questi oscuri ed insidiosissimi tumori; il che conseguirono precipuamente con il soccorso della notomia patologica. Ciò nondimeno, neppur eglino poterono del tutto preservarsi dal risguardare sotto diverso aspetto il fungo midollare, e di assegnargli perciò differenti denominazioni. E di vero *Giovanni Burns* lo appellò *infiammazione fungosa*; *Hey*, di Leeds, tre anni in seguito, gli assegnò il nome di *fungo ematode*, nome poscia adottato dai migliori pratici; *Abernethy* nomollo *sarcoma polposo o midollare*; e finalmente *Breschet*, ripartendo cotal genere di tumori in quattro specie, chiamò la prima *carcinoma encéphaloïde* o *cerebriforme*, la seconda *carcinoma mélané*, la terza *carcinoma fongoïde* e la quarta specie *carcinoma hématode*.

In mezzo alle discrepanze ch' esistevano riguardo alla positiva natura di così fatti tumori, ed al modo di acconciamente appellarli, surse non ha guari dall'Elvetica Atene un dotto chirurgo, il sig. *Maunoir*, e più che altri mai traendo profitto dalle buone vedute de' scrittori anteriori ed in ispezialità dalle esat-

tissime idee che su questo astruso punto di patologia chirurgica ci avea fatto concepire il profess. *Scarpa*, si diè ad investigare la genesi e le intime qualità de' morbosi prodotti che con il generico nome si designavano di *funghi ematodi*, ed accortamente riuscì a distinguerli in due sole specie: quindi secondo il carattere che assumeva il degeneramento di sostanza de' tessuti in che cotali funghi prendevano sviluppamento, secondo la simiglianza che avevano con qualche sostanza organica della nostra macchina, ad una di queste specie assegnò il nome di *fungo midollare*, all' altra lasciando quello di *ematode*.

Dopo questi pochi cenni passa il nostro autore al peculiare argomento del fungo midollare dell'occhio, e per esteso con tutti i ragguagliamenti viene a narrarci la storia del caso che diè motivo a questa sua Memoria. Noi non vogliam far penuria di parole nell' esporre la narrativa di cotesto caso singolare, perchè stimiamo istruttive anche le sue più minute particolarità. Eccolo:

Nato da genitori malsani e palesemente infetti di labe scrofolosa, Bartolomeo Stragiolio di Sartirana, avea tuttavia oltrepassato il primo lustro di sua vita in buona salute, quando nell' estate dell'anno 1818, in seguito a febbre intermittente, se gli manifestò un' esterna ottalmia all' occhio destro, con forte dolore di capo. Curata questa con attivo metodo antiflogistico si risolvette, ma non restò libero il fanciullo dalla cefalalgìa, come pur gli rimase la vista debole ed un po' di rossore alla congiuntiva. Durante li successivo inverno egli dimagrò sensibilmente tra

per gli patimenti che gli cagionava il suo incessante mal essere, ed in ispecie il dolore di capo ch' erasi reso continuo e più che mai gagliardo; tra perchè il suo misero stato non gli permetteva di procacciarsi un nutrimento adattato alle proprie indisposizioni. Frattanto l'occhio malàto avea perduti i naturali movimenti, la pupilla si era dilatata e resa anch' essa immobile e nel suo fondo presentava una crescente opacità. Così stando le cose, fu visitato il ragazzo da un chirurgo, il quale non esitò a giudicare la sua malattia per una cateratta cristallina incipiente. Una tale diagnosi però venne ben tosto smentita dai progressi del male; posciachè giunto il fanciullo al Natale del secondo inverno, non soltanto si trovava affatto privo di vista dall' occhio destro; non soltanto questo veniva spinto fuori dell' orbita come da un corpo crescente; non soltanto la congiuntiva era tornata ad infiammarsi, sollevandosi a foggia di chimosi ed indi divenendo bernoccoluta e fungosa, e la cornea facendosi talmente opaca da non lasciar più vedere il campo della pupilla, ma eziandio avea perduta la facoltà di vedere dall'occhio sinistro, senza che in esso si manifestassero alterazioni, ed il dolore di capo tanto si era aumentato che il ragazzo unicamente di questo solea querelarsi.

Progredendo sempre più la malattia, oltre all'essersi rovesciate le palpebre, ed all' avere assunto la congiuntiva l' aspetto di un fungo maligno, il malato era travagliato da febbre erratica, ed avea cambiato il suo vivace carattere con lo stupore, con la taciturnità e con la continua sonnolenza. Ne' primi

giorni di febbrajo, una notte, l' occhio destro gli scoppiò, ed il molto siero icoroso e sanguinolento che ne uscì troppo breve sollievo produsse al commiserevole fanciullo. Seguitava a tramandare l'apertura della cornea dell' icore, e presentavansi in essa de' bottoncini di sostanza fungosa, allorchè a dì 11 marzo, cioè un anno e mezzo dopo l' incominciamento della malattia, fu ricevuto nella sala chirurgica del fu professor *Volpi*, ed iscritto siccome un carcinoma dell' occhio destro. Si vedeva a quest'ora sporger dalle palpebre un tumore del volume di una grossa noce, rosso-cupo con uno o due punti nel centro divisi da inegual fessura donde colava del siero sanioso. Siffatto tumore mandava sangue od ogni lieve tocco, e bene esaminato sembrava appartenere più alla congiuntiva che al globo dell' occhio. Dopo 18 giorni di dimora allo spedale, avendo perso tutti i sentimenti ed essendo caduto in sopore, il ragazzo cessò di vivere.

Mentre il nostro autore si accingeva alla necroscopia di questo cadavero, seppe pria di tutto scorgere in essa ogni esterior carattere costituzionale della scrofola. Fattosi poscia ad investigare lo stato de' visceri del petto e del basso ventre, si accertò in generale che questi eran sani, ad eccezione delle glandole del mesenterio aumentate del sestuplo e ridotte ad uno stato decisamente strummoso. Passando indi all' esame del cervello egli adoperò con tanta diligenza ed esattezza, e con sì rara penetrazione in cotale lavoro, che noi ne vogliam riportare tutt' intiera la descrizione, persuasi che potrà servir di modello a chiunque imprenda simili importantissime necroscopiche ricerche.

« Nella sezione del cranio, così esso si spiega, togliendo via la callottola, vidi le ossa sottilissime, e l'erano poi molto alla congiunzione dei parietali col frontale. Nulla offrirono le meningi; il cervello, e pel colore, e pella consistenza era nello stato solito della salute; presentava soltanto un volume straordinario trasversalmente in corrispondenza della sella turcica. Dietro il taglio orizzontale dei così detti emisferi cerebrali, ho scorto i ventricoli dilatatissimi, e pieni di quattro in cinque oncie di siero sanguinolento. Nessuna comunicazione esisteva tra l'uno e l'altro, perchè a poco a poco tolto il siero al sinistro mediante alcuni pezzi di spugna, non diminuì quello del destro, nel quale pure, sgombrato collo stesso meccanismo, potei vedere una eminenza fungosa cerebriforme, alquanto rosseggiante, della grandezza di una piccola ciliegia, ch' era lo stesso piede d'Ipocampo. I vasi della tela coroidea sviluppati e grandi si disperdevano più palesemente dell'ordinario sui corpi dei ventricoli in ispecie a destra. I ventricoli invece di presentare nella loro parte anteriore due profonde fosse corrispondenti alle basi dei corpi striati, ed al setto lucido, offrivano due rialzi a guisa di tumori, il destro de' quali avea la dimensione di un piccolo uovo di gallina. Esso era ricco di vasi, rossigno nel mezzo, bianchiccio e giallognolo al lato suo anteriore, ed interno, molle in generale, ed in ispecie nel centro, per cui si spappolava al semplice tocco, e ne usciva un siero commisto a sostanza cerebrale mollissima. E infatti bene osservato si poteva considerare come il prodotto d' una espansione polposa e fungosa della base del

corpo striato corrispondente, espansione polposa che decresceva quanto più si osservava lo stesso corpo striato verso la sua estremità posteriore, od apice. Essendosi dunque convertita la base del corpo striato dritto in un tumore sì voluminoso, presse il setto lucido, alzò questo, e lo spinse a sinistra. Consimile degenerazione, ma più piccola, si trovò pure nella base del corpo striato sinistro. Accadde un' eguale alterazione organica nella sostanza cerebrale sotto il setto lucido, ed in quella corrispondente alla superficie inferiore, e laterale dell' infundibolo del terzo ventricolo, ed alla restante parete inferiore dello stesso ventricolo, non che alle sue pareti laterali formate dalla superficie interna piana dei talami ottici. L'alterazione organica di tali parti doveva per meccanica necessità, di mano in mano che cresceva, due effetti produrre; il primo d'appianare e di alzare la commessura anteriore, o *processus trasversus medullaris* Willis, *corda Willisj Santorini*, *commissura prior* Soemmering; ed infatti dalla sua porzione fu spinta in alto da sei e più linee, cosicchè da invisibile, che essa naturalmente trovasi, mettendo allo scoperto i ventricoli laterali, si rese visibilissima, ed alta come la superficie superiore de' corpi striati. L'altro effetto evidente, che doveva succedere dietro tal massa morbosa, surta dalla parte inferiore del terzo ventricolo, e dalla superficie a contatto dei talami ottici, era d' allontanarli in ragione del suo aumento; ed in vero il loro margine superiore, che nello stato ordinario nella parte di mezzo è a contatto, come si può scorgere nelle esatte figure della IX e X tavola di *Vicq d'Azyr*, era distante l' uno

dall'altro nove linee. In conseguenza di ciò i tubercoli de' talami della superficie superiore, che sono nelle accennate tavole del *Vicq-d'Azyr* n.° 21, distanti tra loro tre linee circa, nel nostro caso lo erano un pollice e più. Per la stessa causa i due pilastri anteriori, o colonne anteriori della volta naturalmente a contatto (Vedi le tavole succitate n.° 18) trovavansi allontanati più d'un pollice, e posti come a cavallo di tal massa, in ispecie il destro.

» Dietro l' esposto, chiaro pure risulta, che non solo i talami dovevano trovarsi divaricati, ma anco rialzati dall' avanti all' indietro pel morboso incremento dei corpi striati, e quello della sostanza sotto il setto lucido, e dell' infundibolo, per cui la loro superficie superiore, che è arcuata e inclinata dall' esterno all' interno, era divenuta superiore, e posteriore, e formava infatti un piano molto inclinato dall' avanti all' indietro. Il colore di tutta questa massa morbosa era vario: in genere bianchiccio, ed in particolar modo poi tra i talami de' nervi ottici, presentava dei piccioli rialzi, alcuni tondeggianti, altri no, come di un tumore tubercoloso. Minore in consistenza del cervello, ne avea pochissima sul mezzo del tumore corrispondente alla base del corpo striato destro, cosicchè appena ivi tocco col dito si ruppe, ed uscì un po' di siero commisto ad alcuni pezzi di sostanza cerebrale molle. Dietro taglio fatto in tale parte ho scorto, che tutto era composto d'una sostanza informe, in alcuni punti rossigna, in altri biancastra come marmorata: infatti dava l' idea d'una degenerazione fungosa della parte midollare e cinericia delle basi dei corpi striati, della parte inferiore

del terzo ventricolo, e delle superficie a contatto dei talami ottici. Per vieppiù accertarmi di ciò feci anco un taglio profondo, e longitudinale nella morbosa massa, ed allontanando le due superficie del taglio, vidi la stessissima degenerazione.

» Compiuta l' osservazione sull' alterazione delle parti appartenenti ai ventricoli del cervello, ho tolto e distaccato con la maggior possibile attenzione il cerebro dalla base del cranio, conservando i nervi ottici, e gli occhi. Rovesciato il cervello, cominciai a togliere le palpebre, la congiuntiva, i muscoli, il tessuto adiposo, e le altre parti accessorie dell'occhio sinistro, e misi così a nudo il suo nervo. Tutte le suddette parti accessorie erano nello stato naturale; così era pure l' occhio sia per la forma, per la consistenza, per la grandezza, per la trasparenza, della cornea, figura dell' iride e della pupilla. Il nervo ottico di mano in mano, che si avanzava verso il foro ottico, si presentava grosso e di forma ovale . . . . indi si assottigliava in vicinanza del suddetto foro. In tal sito il nervo ottico coperto dalla dura madre era liscio, bianco, consistente al tatto. Non fu sì facile la separazione delle parti accessorie del destro occhio e del suo nervo, perchè tutte stavano morbosamente unite, ammassate tra loro, ed alcune costituivano una grossezza di dietro al globo dell' occhio, il quale era da essa spinto alcun poco fuori dell' orbita. La congiuntiva, in ispecie quella del globo, si trovava molto fungosa, rossa, bernocoluta, durissima, ed in alcuni punti esulcerata. L'occhio più grande del naturale, ineguale, alquanto molle anteriormente, duro all'incontro nella sua parte

posteriore in vicinanza al nervo ottico avea un'apertura frastagliata alla cornea trasparente con margini salienti e duri. Il nervo più grosso del doppio all' ingresso nell' occhio, ed all' indietro di mano in mano aumentava di volume formando un tumore olivare considerevole; indi in vicinanza al foro ottico diminuiva, rimanendo però più grosso del naturale. Questo tumore coperto dalla dura madre era liscio, biancastro, mollissimo nel mezzo, alquanto consistente nella sua parte posteriore, in ispecie poi anteriormente in vicinanza all' occhio.

» La cellulare pinguedinosa del foro dell' orbita, e la circondante il nervo ottico si trovava durissima, e conformata come in tre masse tondeggianti voluminosissime, dure alla periferia, molli ed ulcerose nel mezzo, le quali aderivano con maggiore o minore tenacità alla superficie del nervo ottico. Esse spingevano l' occhio fuori dell' orbita, per cui mostrava in apparenza un volume maggiore, aumentato anco dalla degenerazione fungosa della congiuntiva, e dal rovesciamento delle palpebre. I muscoli dell' occhio erano in gran parte appianati ed atrofici, attaccati a tale massa cellulosa, ed alcuni convertiti in tanti bindelli d' una sostanza biancastra, dura, come scirrosa. L' aja quadrata dei nervi ottici, aderentissima alla corrispondente dura madre, più larga del doppio, era degenerata in una sostanza molle, rossastra, fungosa, come anco il *tuber cinereum* Soemmering, cioè quella sostanza cinericcia dietro l' aja quadrata, e l'erano pure le eminenze albicanti, ed il solo peduncolo della glandola pituitaria, mentre questa si trovava nello stato solito. Infatti tutte

le suddette parti talmente erano convertite in una massa informe, inclinata alquanto all' indietro, che non si potevano più riconoscere. Gli ottici nervi (il destro de' quali più grosso) si trovavano di molto appianati pel morboso allontanamento dei peduncoli cerebrali, avevano i loro corpi genicolati nello stato pressocchè inalterato, nel destro però un po' più grossi, e tale era pure lo stato della corrispondente eminenza superiore.

» Per esaminare l' andata del sinistro nervo ho levata una gran parte del lobo medio cerebrale, ch' era sano, sanissimo, mentre il lobo medio dell' altro lato degenerato in una sostanza molle, rossigna, in cui non si riscontravano più le traccie delle circonvoluzioni, s' avanzava verso l' aja quadrata, cosicchè trammezzo tale degenerazione v' era il terzo nervo cerebrale, per cui fui obbligato di tagliarla, onde porlo allo scoperto. La porzione del nervo ottico corrispondente, che rimaneva pure coperta, la ritrovai più grossa dell' ordinario, molto rossigna, mollissima e fungosa. Il considerevole tumore descritto si rialzava un dito trasverso dalla superficie cererbale Esso tumore corrispondeva alla superficie inferiore ed anteriore del corpo calloso, ad una gran parte delle circonvoluzioni inferiori dei lobi anteriori del cervello, a quelle del globo medio dritto, alla sostanza cinericcia sopra l' aja quadrata, a quella dietro essa, al peduncolo della glandula pituitaria, alle eminenze albicanti, ed infine alla sostanza cinericcia tra i due peduncoli, o le gambe cerebrali, non che a quelle delle loro superficie corrispondenti.

» Il suo colore era rosso in alcuni punti, come nel lobo medio dritto; in altri di un bianco-sporco, come alla parte sua sinistra, e tra le gambe del cervello era più molle, che altrove. Non si vedeva alcuna traccia di solcatura media, nè di circonvoluzioni cerebrali; nella maggior parte della sua superficie era bernocoluto, in ispecie tra i peduncoli, o gambe del cervello. Nessuna traccia dei nervi olfattorj potei scorgere sulla sua superficie e nell' interno, e vidi soltanto, che tale massa in corrispondenza alla lamina cribrosa era molle ed abbondante. Nulla ostante i fili nervosi, tanto sul setto, che sui turbinati, erano bastantemente visibili, e sviluppati.

» Pel morboso aumento della sostanza cinericcia tra i peduncoli, o gambe cerebrali, e di quella, che corrisponde alla loro superficie interna, gli stessi peduncoli rimanevano quattro volte più lontani dal loro stato ordinario.

» Su questa massa morbosa ritrovai il terzo pajo de' nervi cerebrali. Questi due nervi erano distanti fra loro, e distanti pure dai peduncoli per la nervosa degenerazione della sostanza corrispondente. Ognuno poco dopo la sua origine presentava una grossezza olivare, duretta, bianca, ed il destro un altro piccolo ingrossamento all' ingresso dell' orbita, ed inoltre questo nervo passava in mezzo alla degenerazione dell' apice del lobo medio corrispondente, per cui dovetti incidere tal parte onde porlo a nudo. Fatta un' incisione longitudinale nel destro nervo per iscorgere se tale grossezza apparteneva ad un' alterazione della pia madre, o dei filamenti ner-

vosi, conobbi, che l' interno era molle, bianco e proprio il prodotto della degenerazione degli stessi filamenti. Al certo non si poteva considerare un ganglio nervoso, giacchè non solo differiva nel colore, e consistenza, ma per quanta attenzione ch'io vi abbi posto non vidi quella decomposizione de' filamenti nervosi che presenta un ganglio tagliato.

» Sopra l'alterazione del terzo ventricolo, e della parte interna de' peduncoli, o gambe cerebrali notai due eminenze periformi, bianche, molli, eguali in grandezza, una a destra, a sinistra l'altra, corrispondenti e vicine ai margini interni dei peduncoli cerebrali, inclinate colla loro base verso il nodo del cervello.

» Fatto questo esame superficiale degli oggetti alla base del cerebro, ho voluto conoscere in che consisteva quell'ingrossamento olivare del nervo ottico sinistro poco dopo il suo ingresso nell'orbita. Al primo aspetto si sarebbe giudicato una degenerazione dello stesso nervo, ma eseguito un taglio longitudinale della dura madre, e dello stesso tumore, divaricando bene le superficie tagliate, trovai con mia sorpresa il nervo ottico intatto, intattissimo, avente la consueta bianchezza, grossezza e consistenza. Il tumore dunque stava tra la dura madre, e la pia del nervo a cui aderiva mollemente, e si poteva considerare qual prodotto di secrezione della dura madre corrispondente, e degenerazione di quel poco tessuto celluloso lasso, che avvi tra questa membrana e la pia. La sostanza era bianca, caseosa, consistente verso la dura madre, alla quale aderiva fortemente, molle poi come a guisa di poltiglia nel centro.

Infatti rassomigliava di molto ad una degenerazione strumosa delle glandule linfatiche, ed alla sostanza tubercolosa della milza. Il nervo ottico si manteneva nello stato ordinario non solo sino all' occhio, ma per entro ancora, giacchè vidi la retina naturalissima, così pure gli umori dell' occhio.

» Il nervo ottico destro più grosso nel mezzo che alle due estremità, coperto dalla dura madre, era duro e resistente al tatto. Fatta in esso un' incisione longitudinale, vi trovai una sostanza consistente alla periferia, molle nel mezzo a guisa di poltiglia, il suo colore era rossigno; si scorgevano vasi numerosi minutissimi in direzione longitudinale, ed in gran quantità verso il suo terzo posteriore, nè si vedeva la minima traccia de' filamenti nervosi. Nulla ostante con tutta diligenza esaminai ciò, che si presentava, sull' idea, che nel mezzo vi fosse nascosto il nervo ottico, ma giammai l' ho riscontrato, benchè io abbia tagliato in varj punti tutta la spessezza delle due sezioni, e ad onta, che nella distanza di tre linee dall' occhio abbia tagliata trasversalmente tutta questa sostanza, nella quale sezione conobbi, ch' essa ivi era più densa anco nel mezzo, e di color giallognolo. La sostanza dunque del nervo degenerata in una sostanza fungosa, steatomatosa non si poteva per verun modo considerare in questo caso qual prodotto o degenerazione della dura madre, giacchè essa staccata manteneva la stessa spessezza e sodezza, come nello stato solito, solo che aderiva alla sostanza con tenacità a guisa del lardo del cuojo. Spaccato l' occhio vidi la parte posteriore della sua cavità riempita d' una bianca sostanza, consistente

alquanto alla periferia, molle nel centro, ed anteriormente, ove era continua con quella, la quale occupava la parte più anteriore della cavità. Questa sostanza era mollissima, fungosa, biancastra in alcuni punti, rossigna in altri, e terminava all' innanzi con una superficie soffice, bernocoluta, aspersa di sanie. L'occhio finiva anteriormente con un' apertura irregolare, contornata da margini frastagliati, in alcuni punti duri, in altri molli. L'attento esame del contenuto nell' occhio dava a considerare quasi tutto come il prodotto di una degenerazione della retina: 1.° perchè l'interno del nervo ottico al suo ingresso nell' occhio era continuo con la sostanza contenuta: 2.° perchè se questa era consistente più di ciò che doveva essere, lo era pure quella del nervo ottico in vicinanza del foro ottico: 3.° perchè guardato con fina lente l'una e l'altra, e tagliate in varj punti presentavano gli stessi caratteri: 4.° finalmente osservando i margini del taglio, ed esportando la sostanza contenuta nell' occhio, vidi la sclerotica, la coroidea, e non la retina, invece della quale eravi la già descritta sostanza continua col nervo ottico; sostanza, che in alcuni punti stava aderente alla coroidea, in altri alla superficie interna della sclerotica. Quindi non solo si tratta in simil caso d'una patente e straordinaria alterazione della retina, ma io credo, che vi abbia anche concorso una morbosa secrezione dei vasi della sclerotica, consimile a quella, che trovai lungo il nervo ottico sinistro. Alla superficie anteriore, non che nell' interno della massa occupante la cavità dell'occhio, non ho scorto alcuna traccia d' iride, di lente cristallina, d' umor

vitreo e gialloidea, e solo vi trovai nella parte anteriore, e un po' laterale un pezzo di coroidea.

» Ben considerata l' apparente alterazione, che presentava il cervello alla sua base, e le speciali alterazioni dei nervi olfattorj, ottici e del terzo cerebrale, volli, mediante due profonde incisioni longitudinali, una lungo la linea media del cerebro, l' altra lungo il mezzo del lobo medio dritto, conoscere se l' alterazione del centro di tal massa era uniforme a quella della superficie. Per tali indagini vidi, infatti, che la sostanza cerebrale corrispondente era degenerata in una massa molto deforme sì pel suo colore, che per la sua forma; in alcuni punti era d' un colore rosso-carico, in altri sparsa di striscie biancastre; insomma si trovava tale da fare patentemente scorgere, che lo stato patologico era maggiore nella sostanza cinericcia, che nella midollare, o fibrosa, e che i vasi della sostanza corticale erano aumentati di calibro, locchè fu messo in chiara luce dalla sezione del lobo medio dritto, ove si vedeva come uscire da una minutissima spugna un amore di molto sanguinolento. »

Dà fine il professore *Panizza* a questa sua descrizione con un epilogo di quanto osservò in così fatta necroscopia, traendo delle giuste conseguenze rispetto alle varie degenerazioni della sostanza cerebrale, e riguardo alle alterazioni trovate ai nervi ottici, per viemeglio farci conoscere la natura di cotesto fungo midollare. Coerente poi a quanto ha avanzato nella prefazione, si accinge a dimostrare che il vizio scrofoloso è la causa predisponente de' funghi midollari; e per dare a questa materia un ordinato sviluppa-

mento si dà a richiamare primieramente alla memoria de' leggitori alcune *idee su la diatesi scrofolosa*. Forse qualche severo censore potrebbe dire che qui il professore *Panizza* non ha dato altrimenti *idee su la diatesi scrofolosa*, ma ha definito, soltanto con l'appoggio di buoni autori, la scrofola: noi però potremmo in tal caso rispondere che ha detto ciò che basta per discendere a dimostrare il suo assunto.

Parci di aver letto nella Memoria del sig. *Maunoir*, che il fungo midollare s' incontra generalmente nei soggetti giovani e di una costituzione che si può rigorosamente considerare come scrofolosa. Se adunque la nostra memoria non c' inganna, il professor *Panizza* è stato preceduto in questa patologica veduta dal valente chirurgo Ginevrino; con tutto ciò a Lui si può concedere il merito di avere sminuzzata questa materia, dimostrando con numerose prove dedotte da incontrastabili fatti, che il fungo midollare trae mai sempre origine dal vizio scrofoloso. E nel vero, dopo avere accennato che cotal vizio, sebbene le più volte gentilizio e proprio della fanciullezza, pur tuttavia non è straniero agli adulti; dopo aver sostenuto e con molti fatti provato ch'esso può spiegare i suoi effetti non soltanto nel sistema linfatico, siccome per lunga tratta si è preteso e da qualcuno anche oggigiorno si crede, ma ben anche in qualsivoglia altro tessuto della nostra macchina, non eccettuatone l'osseo ed il cutaneo, ci viene ad esporre che il fungo midollare del *Maunoir*, da altri nomato fungo ematode, deesi quasi sempre considerare per una struma maligna; al quale intendi-

mento pria di tutto nota, che tutti quegli autori che scrissero su di tal malattia osservarono costantemente esser presi da essa i soggetti di debole costituzione e di aspetto femmineo, che è poi quanto dire scrofolosi. Oltre a ciò rileva, che tutti i casi di scrofola maligna da esso lui ricolti ed esposti in questa scrittura a conferma della sua asserzione che il vizio scrofoloso può invadere e far degenerare qualunque siasi tessuto del nostro sistema vivente, a bene ravvisarli sono altrettanti veri funghi midollari.

Passando poi ad intertenersi in particolar modo sul fungo midollare dell'occhio, precipuo argomento della sua Memoria, il signor *Panizza*, conferma la trista verità che questa malattia è molto più grave e fatale del canchero che suole prendere il medesimo organo; e bene a ragione si dispensa dal darci la storia dei sintomi, come pur quella dell'origine, de' progressi e del fine di cotali funghi rimandandoci all'articolo relativo a questo maligno morbo di cui è stata arricchita l'ultima edizione dell'opera su le malattie degli occhi del professore *Scarpa*; perciocchè quivi si ha una descrizione così esatta, tanto fedele e per tal modo viva, che nulla lascia più a desiderare. Fa quindi un giudizioso riflesso, ed è, che la costituzione scrofolosa dispone gli occhi in maniera da renderli proni a molte malattie. Per l'influenza del detto vizio veggonsi in effetto sporger essi dalle palpebre grossi e bulbosi, si vede la sclerotica loro sottile sì che fa trasparire il nero della coroide; sensibilissima si rende la retina, grossi divengono i margini palpebrali, lassa e floscia si mostra la congiuntiva, in abbondanza si effettua la se-

grezione dell' umor meibomiano e delle lacrime. A simile disposizione l' autore riferisce i frequenti orzajuoli, i flussi palpebrali puriformi, le fistole lacrimali, le ottalmie scrofolose con tutti gli inevitabili seguiti loro, e sin' anche il fungo midollare. Quest'ultima malattia interviene facilmente nei fanciulli, stando alle osservazioni di *Wardrop*, di *Cooper*, di *Maunoir*, di *Breschet*, di *Desault* che la confuse con il cancro dell' occhio, e massime all' autorevolissima asserzione del professore *Scarpa*, perchè appunto, secondo il nostro autore, nella tenera età più di spesso ha sviluppamento la labe scrofolosa; perchè i progressi di cotesta morbosa affezione vanno di egual passo per lo più con l' incremento vitale delle parti; perchè, da ultimo, nel sistema nervoso cerebrale in ispezialità si rendono palesi i caratteri della scrofola per cui tante volte anche pria della nascita si forma l' idrocefalo ed altri tumori scrofolosi, e veggonsi degenerare per insino in masse strumose alcune parti dell' encefalo.

Trae inoltre il professor *Panizza* un altro argomento della natura scrofolosa del fungo midollare dell' occhio dall' identità fra le raccolte caseose ed ateromatose che si scontrano nelle scrofole e quelle ch' esso trovò tramezzo al nervo ottico sinistro e la dura madre nel cadavero del fanciullo da lui notomizzato, come pure con la sostanza caseosa che vide nell' ingrossamento apparentemente ganglifórme del terzo pajo de' nervi. In seguito a ciò e' ci fa notare, che dalle opere di *Wardrop* e dello *Scarpa* si ricava, che il fungo midollare incomincia sempre

mai dal fondo del globo dell' occhio all' entrata del nervo ottico e sopra la retina, da dove poscia si può propagare sin entro il cervello, e ci pone in avvertenza che questi autori vogliono che il fungo midollare sin da quando si manifesta nel fondo dell' occhio, ha già alterato e disorganizzato il nervo ottico co' suoi involucri forse sino alla base del cervello, per farcene inferire che l' estirpazione di esso organo in simiglianti incontri non fa che accelerare di più i progressi di questa sempre funesta ed irreparabile malattia. A tal proposito viene il signor *Panizza* a manifestarci un altro suo pensamento: porta egli opinione che spesse volte i ridetti funghi midollari non comincino già alla retina, ma che invece naschino nel nervo ottico entro il cranio, e nel sistema cerebrale, donde poi si propaghino lungo lo stesso nervo sino alla retina ed alle altre parti dell' occhio; la quale opinione verrebbe per avventura favoreggiata dalla forte cefalalgia che il fanciullo, di cui dette la minuta storia, sofferse sin dal principiar della malattia, e dalla natura de' guasti già di sopra descritti, quand' anche il nostro professore non si fosse adoperato a darle maggior verosimiglianza con altri valevoli ragionari.

Finalmente non sembra accettabile al professore *Panizza*, che l' essenza del fungo midollare in genere riconoscer si debba, come ha scritto il signor *Maunoir*, nel pervertito tessuto nervoso; ed adduce a sostegno del suo contrario parere l' esempio dei funghi midollari del braccio, della coscia, del fegato, de' polmoni e del mesenterio, nei quali tutti trovò sempre i nervi nello stato sano; nè, dic' egli, le

storie citate da quell' autore per appoggio della sua opinione valgono a provare che l'alterazione nervosa della parte affetta costituisse l' essenza di siffatto morbo, ma piuttosto concorrono ad accertare il principio ammesso in questa Memoria, che in qualsivoglia parte del sistema vivente nascer puote il fungo midollare; cosicchè anche nei nervi e nella sostanza cerebrale alle volte si sviluppa primitivamente un sì maligno morbo.

Tali sono le vedute patologiche che intorno al fungo midollare, specialmente dell' occhio, il nostro professore si è dato a sostenere nelle *Annotazioni* di cui ora abbiam reso conto. Non è dubbio che il caso del ragazzo che ad esse diè motivo è nel suo genere molto singolare, e riuscir puote assai istruttivo, massime dal canto delle diligenti osservazioni necroscopiche con che fu dal signor *Panizza* illustrato. Non tralasceremo di notare che gran lode merita la maestrìa con la quale sono disegnate ed incise le tre tavole unite all'opera; del che dobbiamo sentirne grado al signor *Miazzi*, ed anche al valente signor *Anderloni* che diresse il lavoro. — Abbiam già detto sin dal principio di questo nostro articolo che il valente notomista dell' Università di Pavia è chiamato dal suo ingegno a più alto volo: *alzi* adunque *le vele* (invitiamolo con le stesse parole dell'Alighieri) *per correr miglior acqua.* Manca l'Italia di un trattato originale di anatomia applicato alla chirurgia; e chi meglio di Lui potrebbe supplire a così fatta mancanza? Di Lui che tanto bene sa infiorare le dotte sue lezioni su la scienza del corpo umano coi più sani precetti chirurgici? Di Lui infine che ha

la sorte di stare da presso al grande illustratore dell' italiana chirurgia? ... Che se egli accondiscese al desiderio de' suoi discepoli nel pubblicare queste *anatomico-chirurgiche annotazioni*, vogliam sperare che un giorno saprà anche far paghe le brame di coloro ai quali vivamente sta a cuore l'onore e l'incremento delle patrie scienze mediche.

(*Sarà continuato*)

Delle neuralgie, opera del sig. dott. MONFALCON, *esposta nell' italiano idioma con giunte e note del dottor fisico* D. MELI. — Milano 1822, per Destefanis (1);

In un'epoca, in vero luminosa per la medicina, in cui le dotte fatiche, e gli assidui studj di molti illustri pratici d' oltramonte, e più ancora d' Italia, hanno più che mai per iscopo l'esatta investigazione della natura dell'infiammazione, e delle malattie flogistiche, gradito dono debb' essere ai medici italiani la libera versione dal francese con note, che il sig. dott. *Meli*, già vantaggiosamente conosciuto per altre sue pregevoli produzioni, ha fatto non ha guari del trattato *Delle Neuralgie* del sig. dott. *Monfalcon*, uno degli egregi compilatori del *Dictionnaire des sciences médicales*, di cui forma parte l' opera medesima.

---

(1) *Articolo comunicato dal sig. dott.* Saccenti.

Nel *Proemio* premessovi dallo spositore, tributa egli giustamente gli elogi al chiarissimo sig. *Monfalcon* per questo suo lavoro, il quale racchiude la migliore monografia che siasi finora pubblicata delle *Neuralgie*; lavoro, che rendesi ora più pregevole, in quanto che l'egregio sig. dott. *Meli*, con una libera sposizione dell' opera, anzichè con una materiale traduzione, ha potuto trasandare alcune ripetizioni, e chiarire qualche passo oscuro del testo, di cui altresì ha riempiuto varie lacune colle giunte qua e là sparsevi, oltre avere egli arricchita l'opera stessa con non poche note assai giudiziose, nelle quali espone le proprie osservazioni sopra cosiffatta interessante materia. Parlando poi lo spositore della presente sua italiana versione, opportunamente fa osservare, che trattasi di morbose affezioni, che ferocemente assalgono, e lungamente cruciano con acerbissimi dolori la misera umanità, e quindi deduce l' importanza di far conoscere a tutti i medici italiani l' opera del sig. *Monfalcon*, anche perchè cotale materia è stata da pochi autori trattata, e finora poco approfondita. S' aggiugne a ciò per avventura essere non abbastanza note in Italia le opere mediche francesi, e perciò anche la presente, non che quella del cel. *Chaussier* sull' argomento medesimo; non dirò poi se in causa de' prezzi costosi delle opere oltramontane, e delle scarse dovizie de' medici (generalmente male ricompensati de' loro studj e fatiche), ovvero se, come pensa il sig. dott. *Meli* (al contrario di ciò che altri ne credono), questo addivenga per essere noi troppo intenti alle cose nostre, non curanti de' lavori altrui, ed intolleranti di sof-

frir per maestri gli stranieri. Ad ogni modo l'impresa del chiarissimo spositore è utilissima, e noi per invogliare vieppiù i medici alla lettura della presente opera, c'ingegneremo di darne un breve ragguaglio.

Nel Capo I si definisce dal signor *Monfalcon* la neuralgia « per quella irritazione, che si fissa in un » tronco nervoso, il cui principale effetto si è di » produrre un dolore sommamente acuto e lancinante, che segue tutte le ramificazioni del nervo » stesso, e che riproducesi ordinariamente con accessi d' irregolare frequenza e di maggiore o minore intensità. » L' aumento di volume del cordone nervoso malato, che vuolsi osservato da parecchi medici (e che il sig. dott. *Meli*, forse con più ragione, crede essere piuttosto una rattrazione di tendine per lo spasmo, od una vena inzeppata di sangue), e l' associatovi esaltamento di sensibilità dello stesso cordone nervoso, ha obbligato l' autore a riunire le neuralgie alle malattie prodotte da irritazione (o meglio da infiammazione). Osserva poi a ragione, come le neuralgie affettano di preferenza i nervi superficiali e men rivestiti di adipe, per essere più esposti all' esterne cagioni morbose e specialmente al freddo.

E passando l'autore a dare una breve storia delle *neuralgie*, rimarca i difetti di sinonimia, e di classificazione di siffatte malattie, dove per incidenza asserisce che la neuralgia femoro-poplitea è la più comune fra esse, locchè viene negato dal sig. dott. *Meli* appoggiato alla propria esperienza ed a quella di altri valenti pratici, che insegna invece essere più frequenti le neuralgie del capo.

Del resto l' autore riguarda cotali malattie siccome infiammazioni de' nervi, a cui applaude il sig. dottor *Meli* suffragato dall' autorità rispettabile del sig. prof. *Panizza*. E noi aggiugneremo essere sentimento dell' illustre prof. *Tommasini*, che le neuralgie abbiano per base un lento ed oscuro processo flogistico delle vagine de' nervi affetti. Quindi conclude l' autore, che le neuralgie debbano occupar posto fra le flemmassie. Ci sia lecito del restante dubitare se ogni dolore neuralgico sia procedente da flogosi, e riferibile alle *neuriti*, attesa la difficoltà di potere in tal caso render ragione delle guarigioni di neuralgia ottenute colla china, col muschio e con altri stimolanti. *Bellingeri* in una sua sua molto interessante Memoria sulla *prosopalgia* (V. questi Annali Universali, 1818, N.° XXIII, pag. 145) appunto in vista di tali difficoltà, e per conciliare i varj pareri de' medici sulla natura della neuralgia, ammette che siffatta malattia possa talora procedere da ipostenia, e tale è, secondo lui, la neuralgia periodica (*febbre intermittente larvata* di *Hildenbrand*), e quella dipendente da un semplice esaltamento di sensibilità nervosa ed in ispecie del nervo affetto (*isteria locale* di *Langenbeck*), e finalmente quella per simpatia o consenso di altre affezioni. In quanto a noi basti l'aver mosso un semplice dubbio sulla forse troppo generale proposizione dell' autore, dappoichè non ci crediamo da tanto di avanzare un positivo giudizio in proposito.

Termina il Capo I con una rapida esposizione di quanto è stato scritto da varj autori sulle *neuralgie*.

Nel Capo II si tratta delle cagioni delle *neuralgie*. Il sig. *Monfalcon* è di parere, che sieno desse causate da infiammazione *cronica* del tessuto del nervo, e *Swan* ritiene, diffatto, che l' *acuta* sia rarissima. Il sig. dott. *Meli* altresì prende argomento di credere che siffatte affezioni procedano da flogosi *cronica* dall' identità dei dolori delle neuralgie con quelli prodotti dall' infiammazione cronica dei monconi amputati, dolori che tanto infieriscono al più lieve tocco da costringere talora ad una nuova amputazione. Crede poi evidente l'autore, che tali malattie derivino *unicamente* da una cagione materiale irritante, fissata per un tronco nervoso. Per altro questa materialità d' irritazione non si riscontra in tutte le cagioni delle quali or ora si terrà discorso. Altre credute cagioni di neuralgie, secondo l'autore, come ganglj, ingrossamenti di nervi, trasudamenti, e prodotti di nuove sostanze fra il tessuto neurilemico, sono piuttosto da riguardarsi col sig. dott. *Meli* (consenziente il chiar. prof. *Panizza*) quali *effetti* delle stesse malattie.

Benchè in ogni età riscontrinsi neuralgie, tutte però non vi sono soggette del pari, ma poche invece se ne osservano ne' due estremi della vita.

Amendue i sessi ne sono del pari attaccati per quanto sembra, e le donne più frequentemente dopo la cessazione de' mestrui. Ed è notabile la cura quivi riferita dal sig. dott. *Meli* riguardante una neuralgia sopra orbitale, i cui accessi ogni volta ricorrevano al tempo della mestruazione, e nella quale le sanguigne generali, e locali alle tempie, i purgativi, gli emetici, gli antispasmodici, i mercuriali, gli

arsenicali, e perfino la china nulla valsero, bensì efficacissime riuscirono le copiose mignatte alle grandi labbra, ed alle emorroidi. Anche le donne celibi soggiaciono più delle altre, siccome ad ogni malattia nervosa, così anche alle neuralgie. Locchè tutto, conchiude il sig. dott. *Meli*, tende a confermare la loro natura infiammatoria. Coloro poi, che sono di temperamento nervoso, i malinconici, gl'ipocondriaci, ed i naturalmente disposti alla gotta, ed altre affezioni reumatiche, gli esposti per mestiere o per altro all'aria umida e fredda, all'azione dell'acqua, alle grandi variazioni atmosferiche ec. ne sono più di frequente aggrediti Alcuni ammettono altresì, che da uno stato saburrale delle prime vie possa talora aver origine la neuralgia, opinione però rigettata dall'autore, ma (come riflette lo spositore) senza reale fondamento. Cagione di neuralgia è pure la cessazione di qualche evacuazione abituale. Gli oziosi e dediti ai varj piaceri della vita vi sono più sottoposti dei soggetti laboriosi ed attivi. La presenza de' vermi nelle intestina ne è pur causa, giusta *Sauvages*, come pure alcuni autori ne accagionano i morbi venerei mal curati, le blenorragie imprudentemente soppresse con astringenti injezioni, e parimente i cutanei esantemi ripercossi e le gottose metastasi, benchè il sig. dott. *Meli* non sia disposto a prestarvi credenza. Anche le contusioni, le compressioni e le lacerazioni de' nervi possono dare origine alle neuralgie. Ma la dilatazione varicosa delle vene anzichè cagione, come vuole l'autore, è da riguardarsi col sig. *Meli* qual effetto di tali malattie. Così il dolore neuralgico, che talora sussegue al salasso

male eseguito viene dall' autore attribuito alla puntura del nervo, mentre lo spositore alla flebite propagata al nervo medesimo crede doverlo più ragionevolmente riferire. Una violenta affezione morale si è veduta parecchie volte far nascere la neuralgia. Finalmente di alcune *neuralgie* non puossi assegnare plausibile cagione.

L'intermittenza delle neuralgie è per l'autore tuttavia un mistero. Lo spositore però si è provato a darne una ingegnosa spiegazione tratta dalla reazione vitale de' nervi, con cui la natura cerca di risolvere il processo flogistico, e vi riesce in effetto temporariamente, se non che caduto poscia il nervo per cotali sforzi della vitalità in un certo spossamento, rimane suscettivo ad essere urtato tratto tratto dalle stesse cagioni irritanti, che determinano nuovi accessi.

Chiude l'autore il presente capitolo coll'osservare, che le neuralgie possono complicarsi colla gotta e col reumatismo; che si danno combinazioni di due neuralgie nello stesso malato, ciò che dà un aspetto particolare alla malattia; e finalmente che la neuralgia è talvolta idiopatica, talora sintomatica, più di spesso simpatica, e molto di raro metastatica. Dessa pare soltanto sporadica e non endemica, nè epidemica: certo è poi che non è mai contagiosa. Dividesi anche in primitiva e secondaria, secondo che un cordone nervoso essenzialmente è irritato, o lo è soltanto per contiguità e simpatia con altro nervo affetto

Capo III. *Dei sintomi delle neuralgie.* Benchè da taluni si nieghi che gli accessi di questa malattia

abbiano sintomi precursori, il sig. *Bousset* ha osservato le nausee, le oppressioni, gli spasmi nervosi precedere gli accessi dell' ischiade nervosa. Così talora precorre un fastidioso prudore, un calore, una specie di flussione alla regione malata nella neuralgia della faccia; così nella neuralgia femoro-poplitea un intirizzimento doloroso dell'estremità addominale affetta, ed un formicolìo lungo la coscia corrispondente; ed in generale forti inquietezze, malessere universale, oppressione di respiro talvolta sospirevole, e qualche brividio susseguito da caloroso mordicamento, o da calide vampe sono il preludio delle *neuralgie*. Surge quinci il dolore vivo, lacerante, con senso di torpore e di formicolamento: talora lancinante, pulsatile, pizzicante; altre volte irradiandosi offre la sensazione momentanea della scottatura, od anche di molti aghi conficcati nelle carni; insomma egli è tale, che non ha uguale in veruna altra malattia. Invade l' accesso colla rapidità del lampo. Fissato il dolore in un tronco o ramo o filamento nervoso propagasi ora all' istante, ora gradatamente a tutte le ramificazioni che ne dipendono; tal fiata però si limita ad una o due divisioni del nervo stesso. L' irradiazione non segue sempre dal tronco ai rami nervosi, ma qualche volta al contrario. I tegumenti che corrispondono alla sede del male non presentano segni manifesti di flogosi, se si eccettua il raro caso di lieve tumefazione e rossore. Il calore della parte inferma non sembra maggiore del naturale. I muscoli corrispondenti vanno soggetti, nell'accesso, ad involontarie agitazioni e contrazioni, a spasmi e convulsioni. L' irritazione si propaga agli or-

gani secretorj glandulosi, e quindi la lacrimazione, il profluvio di saliva, o di muco dal naso ec. giusta la sede del male. S'aggiunga il gonfiamento pulsatile de' vasi sanguiferi, e da tutto questo insieme di sintomi si avrà ciò che chiamavasi *febbre topica.* = La riproduzione degli accessi d'ordinario è irregolare, talvolta periodica. Di sovente col farsi più frequenti gli accessi divengono altresì più intensi: un lieve eccitamento, i medicamenti troppo attivi, gli errori di dieta, lo smodato esercizio di corpo, i patemi d'animo ec. bastano a ridestarli. Siffatti dolori sono sì angosciosi, che i malati paventano certi movimenti e situazioni, in cui sogliono infierire; affrontano quindi animosi le più dolorose applicazioni, come il ferro rovente ec., e qualche volta perfino, disperati di trovar rimedio o sollievo ai loro patimenti, si danno volontarj la morte.

Quinci l'autore trapassa ai fenomeni generali, e secondarj delle *neuralgie*, facendo osservare come il ritorno degli accessi, e l'intensione del dolore ledono mano mano le vitali funzioni, e quindi le varie alterazioni di polso, le cardialgie, le sincopi, gli sconcerti nella digestione e nella nutrizione ec Crescendo il male insorgono violente agitazioni de' muscoli, ed alcune generali convulsioni alternano o succedono agli spasmi parziali. L'infermo prova ostinate veglie notturne, diventa stizzoso ed iracondo. Per ultimo il marasmo, una febbre lenta, o più spesso un'interna flogosi, specialmente della membrana mucosa gastrica, pone fine colla morte a sì tremenda catastrofe.

Una neuralgia può presentare nel suo corso varie anomalie, che l'autore va enumerando. Siffatto morbo

è d'ordinario irregolare nel suo corso tanto rapporto alla durata, che all'intensione ed al ritorno degli accessi. La sua sede può cambiare dopo l'invasione, come videro *Pujol*, e *Chaussier*. Finalmeute può complicarsi con molte altre differenti malattie.

Rapporto all'esito di queste affezioni, succede il più sovente la guarigione, oppure si trasmutano in altre malattie, o ne avviene la morte. Una radicale guarigione però non ha luogo che dopo avere stancata la pazienza de' malati: molte resistono per una serie d'anni ad ogni metodo curativo, e cessano poscia naturalmente senza poterne indovinare la cagione. La neuralgia non è mai per sè stessa mortale, ma può divenirla allorchè si complica con alcune gravissime flemmasie, od altri pericolosi morbi.

Seguiremo ora l'autore nella trattazione delle varie specie di neuralgia; e primieramente dalla neuralgia *frontale* (*orbito-frontale* di *Chaussier*) con che ha principio il Capo IV.

Tre sono le specie di siffatta malattia, che attaccano la faccia, cioè la *frontale*, la *sottorbitale* e la *mascellare*. Premessa la sinonimia loro generale, discende l'autore ai particolari della neuralgia *frontale*, quella cioè che occupa il ramo orbito-frontale del nervo della faccia, e massimamente le sue frontali divisioni. Comincia sovente al forame sopraccigliare, e si propaga ai filamenti nervosi che si distribuiscono alla fronte, alla palpebra superiore, al sopracciglio, alla caruncola lacrimale, all'angolo nasale delle palpebre, e qualche volta per anastomosi ad un lato tutto della faccia. Oltre ai sintomi comuni a tutte le neuralgie, ve ne hanno pure, come

è naturale, di quelli che sono particolari alla sede di questa specie, una delle più frequenti malattie di tal genere.

Capo V, seconda specie. Neuralgia *sottorbitale.* Sembra fuor di dubbio, che in essa sia leso il ramo sotto-mascellare del nervo *trifaciale*, e specialmente la diramazione sottorbitale. Perciò il dolore si manifesta al forame sottorbitale, e da quivi alla gota, all' apofisi zigomatica, al labbro superiore, all' ala del naso, alla palpebra inferiore; talvolta estendesi sino ai denti, ai seni mascellari, al palato, all' ugola, alla base della lingua; tal altra a tutta la faccia, ovvero ad una parte soltanto. Siccome poi di rado avviene, che tutti i rami del gran cordone mascellare superiore, derivato dal *trifaciale*, e quelli procedenti dal cordone sottorbitale sieno presi simultaneamente da neuralgia, così *Chaussier* forma parecchie varietà di questa specie, giusta le varie parti parzialmente affette.

Nel Capo VI si tiene discorso della terza specie, cioè della neuralgia *mascellare*, la quale attacca il ramo del nervo trifaciale appellato sotto-mascellare o mascellare inferiore. Manifestasi il dolore circa l'orificio del forame mentale irradiandosi poscia alle labbra, agli alveoli, ai denti, alle tempia, sotto il mento e nelle parti laterali della lingua, indi torna ad ascendere verso il canale mascellare, secondo *Chaussier.*

Opportunamente fa quindi osservare il chiarissimo autore, che la prosopalgia, e segnatamente la sottorbitale, è la mascellare furono molte volte confuse coll' odontalgia, col chiodo isterico, con un reuma-

tismo alla faccia, con un ingorgamento mucoso di un seno mascellare, coi crampi muscolari del viso, colla carie dei denti e simili. Dal quale scambio ne sono derivati gravi danni ai pazienti, in ispezialità per le barbare operazioni a cui si fecero soggiacere, come l'estirpazione dei denti, le varie cauterizzazioni ec. E mentre ad escusazione d' uomini anche di merito caduti in siffatti errori si ammette, che il diagnostico delle neuralgie può alle volte presentare grandi difficoltà, si fa per altro osservare con *Chaussier* e *Pujol*, che ad evitare ogni sorta di errore basta di ordinario por mente 1.° alla qualità già descritta del dolore neuralgico, che non ha eguale in verun altra malattia; 2.° alla sede costante dello stesso dolore in un nervo, di cui segue tutte le ramificazioni e le connessioni durante i suoi accessi; 3.° all'aver luogo siffatti dolori senza alterazione esterna della parte affetta, ed all'essere la remissione degli accessi d' ordinario sì completa, che la parte malata ritorna al perfetto suo stato naturale. Molto lodevolmente s' insiste poi tanto dall' autore, che dallo spositore, nel raccomandare ai pratici in ogni caso la prudenza, l' attenzione e l' esatta osservazione sui caratteri della malattia, sue cause ec.

Alcuni scrittori ammettono altresì la *neuralgia* del nervo facciale (porzione dura del settimo pajo), ma l' autore asserisce non esservi osservazioni atte a stabilirla. Crediamo per altro dover qui avvertire, che *Bellingeri* la trova distintamente notata in parecchi autori assai riputati, e ne dà una circostanziata descrizione. (V. questi Annali N.° XXIII.)

Capo VII, quarta specie. Neuralgia *intercostale*. Non ne sembra ancora ben dimostrata l' esistenza.

Avvi però una osservazione di *Siébold* di una zitella, che, dopo la cessazione dei mestrui, soffrì un dolore lungo le diramazioni del nervo situato fra la ottava e nona costola. Gli accessi, i quali erano irregolari, persistettero finchè visse, e dopo morte si trovò il detto nervo rossastro ed atrofico. In conferma poi dell' esistenza di questa ueuralgia, viene molto a proposito riferita dal signor dott. *Meli* una sua osservazione di un pescatore, il quale dopo smodate fatiche di pescagione, ed esposto a violentissimo vento gran parte della notte, fu d' un tratto assalito da acuto dolore nel mezzo della sesta e settima costa del lato manco propagantesi per molto spazio alla parte anteriore del torace, e dell'addome. Un tale dolore partiva sempre dal centro delle mentovate costole scorrendo in un istante lunghesso i moltiplici rami fino alla parte anteriore del tronco, e si esacerbava dopo intervalli più o meno lunghi di calma, rimaneva alla parte affetta un senso di vuoto o di torpore. Il luogo dolente era insofferente di ogni toccamento, e non presentava veruna sensibile alterazione. Dopo molti tentativi inutili di cura, cessò poscia spontaneamente il dolore.

Capo VIII, quinta specie. Neuralgia *ileo scrotale.* È stata osservata non poche volte dal prof. *Chaussier.* Vengono in essa affetti i rami del primo pajo de' nervi lombari, che scorrendo sui muscoli psoas ed iliaci si portano allo scroto. Il dolore tiene il descritto corso, ed avvi inoltre contrazione dello scroto, e retrazione del corrispondente testicolo. In un caso riferito da *Delpech*, il dolore era alla regione dei lombi, all'inguine destro ed in ispecie alla parte

superiore interna del grande labbro corrispondente; non si estendeva però fino all' osso ischio, ma propagavasi per entro alla vulva, alla vagina, e fino all' utero. Una varietà di questa specie di neuralgie sarebbe, a parere del sig. *Meli*, il violento dolor di reni, che travaglia le donne nei parti laboriosi, e che non è attribuibile a verun' altra cagione indicata dagli ostetricanti, fuorchè alla compressione che opera il capo in alcune posizioni sui rami del primo pajo de' nervi lombari.

Capo IX, sesta specie. Neuralgia *lombare*. Ad illustrare questa specie di neuralgia si vale l' autore di un caso riportato dal sig. *Coussays* di una ragazza d'anni 10, soggetta da un lustro a vivissimi dolori riproducentisi con irregolarità ogni due o tre mesi: essi avevano sede precisamente nel ramo posteriore del primo pajo de' nervi lombari in quella parte dell' addome che si estende da circa la prima vertebra lombare del lato sinistro sino quasi alla cresta dell'ileo, e per irradiazione alla parte esterna dell' anca, senza giugnere al gran trocantere.

Capo X, settima specie. Neuralgia *spermatica*. Fu questa osservata dal signor *Barras*. In essa i dolori erano alla parte inferiore del cordone spermatico ed all' epididimo sinistro, e per irradiazione talora diffondevansi alla natica, coscia e gamba dello stesso lato, lungo il canale deferente, al basso fondo della vescica, e dentro l' uretra. (V. *Brera* Giorn. di M. P. supplim. al fasc. XXIV, p. 712)

Capo XI, ottava specie. Neuralgia *cubito-digitale*. È questa la *nervosa cubitalis ischias* di *Cotugno*, che l' ha di sovente osservata. Dessa ha luogo nel

nervo cubitale: il dolore comincia al punto dell' olecrano, siegue il bordo cubitale dell'antibraccio sino alla mano, e riascende alcune volte verso il braccio. Un caso di siffatta neuralgia viene qui riferito dal sig. dott. *Meli.*

Capo XII, nona specie. Neuralgia *femoro-poplitea* di *Chaussier* (*Ischias nervosa antica* di *Cotugno*). Nasce nel nervo crurale anteriore. Il dolore si fa sentire lungo la faccia anteriore della coscia e l'interna della gamba, seguendo particolarmente il corso del ramo di divisione del nervo tibio-cutaneo. Dessa non è molto comune.

Capo XIII, decima specie. Neuralgia *femoro-poplitea* (*Ischias nervosa postica* di *Cotugno. Ischiodinia* di *Beaumes.*). Per lunga stagione, dice l'autore, la vera natura di questa malattia fu soggetto di errori, perocchè lungamente i medici la confusero col reumatismo. In questa neuralgia il dolore comincia all'incavatura sciatica, e siegue tutto il corso del nervo sciatico chiamato da *Chaussier* femoro-popliteo; si propaga al sacro, al di dietro di tutta la coscia da dove riascende talora verso il tronco dello stesso nervo. Talvolta il dolore non si estende che sino al poplite, tal altra s' irradia molto più oltre nel corso de' due nervi poplitei od in uno soltanto. È raro che ambidue le estremità ne siano affette ad un tempo.

Questa malattia potrebbe confondersi colla tabe ischiatica d' *Ippocrate*, colla gotta, con un reumatismo, colle lussazioni spontanee del femore (*coxartrocace* di *Rust*) e simili; ma il già detto sul modo di distinguere in genere la *neuralgia* dalle altre ma-

lattie potrà bastare d' ordinario per non prendere abbaglio. Tuttavia l'autore entra a questo proposito in maggiori ragguagli, che noi per legge di brevità ommetteremo.

Capo XIV, undecima specie. Neuralgia *plantare*. Il sig. *Chaussier* l' osservò in una donna di avanzata età. Il dolore era limitato all' estensione del nervo plantare del piede sinistro, di cui esattamente seguiva ogni ramificazione. Cessò ad un tratto dopo parecchi mesi, ma vi si sostituì una neuralgia sottorbitale dello stesso lato del piede affetto, la quale disorganizzò i denti in modo che divennero purulenti e caddero in pezzi. Cessò indi la neuralgia della faccia, e ricomparve quella del piede. Anche il sig. dott. *Meli* provò sopra sè stesso questa specie di neuralgia in causa di caduta da cavallo, e successiva esposizione alla pioggia ed al vento.

Capo XV, duodecima specie. Neuralgie *anomale*. Il *Chaussier* riguarda come tali que' dolori di qualsivoglia parte, i quali si manifestano e durano senza infiammazione e senza febbre, e che hanno per cagione una contusione sulla cute capelluta o sopra ogni altra parte del corpo, la puntura di un filetto nervoso, certi tubercoli sviluppantisi nell' interno de' nervi, ed ogni altra irritazione fissata sui medesimi nervi. Tali neuralgie presentano presso a poco lo stesso apparato di sintomi delle altre. Per la quale circostanza, e perchè le premesse cagioni non diversificano dalle comuni, dubito anch' io col chiarissimo autore del fondamento di questa distinzione.

Piuttosto crederei che si dovesse aggiugnere alle altre specie di neuralgia quella del *midollo spinale*,

di cui l' autore non fa motto, e che fu osservata dal dottore *Caffin*, medico a Saumur. (V. *Brera* Giorn. cit. N.° V, p. 255.)

Ma passiamo al *pronostico* delle neuralgie, e con esso al Capo XVI. Una neuralgia, dice l' autore, non è in istretto senso malattia pericolosa, e ben di raro ha un esito funesto. Tuttavia per la sua durata, e difficoltà di guarirla, è una delle più tormentose e crudeli malattie che affliggano l' umana specie. Parlando delle neuralgie in particolare l'autore propende a credere, che la femoro-poplitea sia la più grave e più restìa delle altre, seco adducendo altre fastidiose infermità, come l' atrofia delle estremità inferiori e la claudicazione, oltrechè può complicarsi colla gotta e col reumatismo e divenire così più ribelle alle medicine. Le neuralgie meno gravi sembrano essere la cubito-digitale, e l' ileo-scrotale. La prosopalgia può esporre a gravi sbagli e particolarmente all' estirpazione di una parte dei denti. — Si può in genere pronosticar meglio quando la cagione è conosciuta, che quando è ignota. Si dovrà altresì nella prognosi aver riguardo allo stato dell' infermo, agli *epifenomeni* che si sviluppano nel corso della malattia, e soprattutto alle varie infiammazioni che la complicano, giacchè tante volte l'autossia non trova nei nervi affetti che lievissime alterazioni, ed invece manifesti indizj di flogosi in qualche organo del petto o del basso ventre. Un medico finalmente troverà minor speranza di guarigione allorchè avrà da trattare una neuralgia già stata ribelle a molti e differenti tentativi di cure, e

molto più se avrà da rimediare agli sbaglj dell'imperizia o della ciarlataneria.

Capo. XVII. *Della cura.* Avverte quivi l'egregio spositore aver egli per maggior ordine partiti i rimedj nel modo seguente:

Capo XVIII. *Rimedj interni* Vengono questi divisi dall'autore in *antispasmodici, antiflogistici, rivulsivi, tonici, mercuriali* e *stimolanti.* Non ho d'uopo di far osservare ai medici italiani quanto siffatta divisione sia difettosa e pregiudicevole: p. e., vengono dall'autore annoverati fra gli *antispasmodici* la valeriana, il giusquiamo nero, l'ossido di zinco egualmente che l'etere solforico, il liquor anodino, il castoro, l'oppio ed il muschio. Ora come potrà un medico valersi in buona coscienza indifferentemente dell'uno o dell'altro di questi rimedj per calmare lo *spasmo* delle neuralgie? — Ma proseguiamo senza più nel nostro lavoro. Fra i composti degli antispasmodici vengono encomiate le pillole di *Meglin* composte d'ossido di zinco, estratto di giusquiamo nero e radice di valeriana in parti eguali, del peso di grani tre cadauna pillola. — In quanto agli *antiflogistici* converrà il salasso in ogni caso di pletora generale o parziale, e specialmente se la neuralgia fu causata dalla soppressione di qualche evacuazione abituale. Perciò anche le emorragie spontanee recarono molto sollievo in alcuni malati. *Cotugno* poi vide buonissimi effetti dalla sanguigna nella cura delle neuralgie femoro-poplitee, ciò che noi pure abbiamo osservato. — I vomiti, i purganti drastici, ed i cristei di sostanze acri vennero proposti come *revulsivi* da qualche autore, ma l'autore ci fa sapere

che in virtù de' grandi progressi della medicina moderna, tutti i pratici illuminati hanno condannato questo metodo controindicato, il quale, al dir di lui, ha fatto un considerevole numero di vittime, massime nella cura delle neuralgie femoro-poplitee. Noi per altro, prescindendo dalle viste teoriche della *revulsione*, non possiamo persuaderci come nella cura delle neuralgie non abbiano a trovar luogo, e giovare benissimo i vomitorj ed i purgativi. Vediamo diffatti (*Opuscoli scientifici*, Bologna, 1820, Fascicolo XIX, pag. 34) che il professor *Tommasini* dopo avere inutilmente trattata una cronica ischiade con varj rimedj, potè finalmente ottenere una completa guarigione coll'uso continuato e *generoso* della gomma gotta. — Rispetto ai tonici sembra all'autore che riescano assai di raro. E parlando in particolare della china la crede inutile al pari degli altri tonici. Contro la quale sentenza insorge il signor dottor *Meli* appoggiato alle osservazioni di un buon numero di grandi medici, nominando in particolare il signor dottor *Omodei*, non che il cel. clinico signor professor *Locatelli*, la di cui felicissima pratica si può riguardare come uno de' più validi argomenti a favore dell' odierna medicina italiana. Il prelodato spositore aggiugne poi due esempi di cure operate col solfato di chinina, tratte dalla *Revue médicale*, le quali mentre comprovano l' efficacia della china nelle neuralgie periodiche, mostrano pure i vantaggi che la chinina ha sopra la corteccia in sostanza, cui certi stomachi cagionevoli ripulsano, non potendone smaltire la parte legnosa. — Anche i *mercuriali* sono stati proposti ed usati nelle neuralgie. *Cirillo*

curò col noto suo metodo molte ischiadi nervose; altre neuralgie cedettero all' uso delle comuni fregagioni mercuriali, ed il signor dottor *Meli* riuscì a guarire una neuralgia anomala della fronte con forti dosi di prussiato di mercurio unito all' estratto di stramonio. Cogli antisifilitici finalmente guarì *Waton* due neuralgie credute d' origine venerea. — Parla per ultimo l' autore degli *stimolanti* impiegati nella cura delle neuralgie, e questi sono *per lui* la canfora, l'arnica, l'antimonio, la resina, l'ammoniaca, le acque minerali, termali, sulfuree, e saline, l'elettricità forte e ripetuta ec.

Ai rimedj interni sin qui accennati dall' autore crediamo di doverne aggiugnere alcuni altri di una decisa utilità contro le varie specie di neuralgie, come lo provano le osservazioni di celebri pratici, e sono la cicuta (*Lentin*, *Hartman*) la belladonna (*Baldinger*, *Herber*, *Borda*), l' estratto di stramonio (*Marcet*, *Lentin*, *Meli*), l' acqua di lauro ceraso (*Tommasini*), la digitale (*Currie*), ed altri rimedj, che si possono riscontrare presso gli scrittori di siffatte malattie.

Capo XIX. *Medicamenti esterni.* Il metodo *jatraleptico* può trovar luogo nella cura di qualunque neuralgia, stante la posizione superficiale de' nervi solitamente affetti. E parlando degli empiastri terebentinati, encomiati da *Galeno*, da *Sculteto* e da *Buringio*, l' autore fa cenno altresì dell' uso interno della terebentina trovata utile da *Cheyne*, da *Home*, da *Récamier* e da *Durand*, che univa la trementina all' etere vitriolico. *Galeno* curava pure le neuralgie con un topico composto di pece e solfo in parti

eguali. Le docciature sono vantate da molti medici specialmente per la neuralgia femoro poplitea, adoperando a tal uopo le acque minerali, termali, sulfuree o le saline. *Pouteau* propone una docciatura secca facendo cadere sulla parte malata della piccola ghiaja riscaldata a tolleranza dell' infermo, e poscia ricoprendo il membro con rena calda. Fra i varj modi di docciatura il signor dottor *Meli* loda a preferenza quello con cui si dirige sulla parte affetta il vapore, anzi lo propone come il più efficace mezzo di curare radicalmente le neuralgie, citando in appoggio una cura di paraplegia venuta in seguito a spinite egregiamente riuscita con tal mezzo all'amico nostro cavalier *Defilippi*. I bagni di sabbia calda furono già proposti da *Aezio* e da *Paolo Eginetta*. A rincontro *Currie* loda a cielo le fredde fomentazioni, ed altri pratici commendano le applicazioni di ghiaccio infranto, oppure di una mescolanza refrigerativa o astringente in tempo dell' accesso. E di vero, osserva lo spositore, che quantunque il malato paventi ogni piccolo toccamento, pure facendo forza a se stesso per quelle prime impressioni tollera poscia il più rozzo stropicciamento, ed anzi ne risente sollievo. Per tal modo egli potè praticare con notevole sollievo in un suo malato di sciatica le fregagioni con un pezzo di ghiaccio. Qualche neuralgia fu pur guarita con le secche fregagioni rozzamente praticate colla mano, con una spazzoletta, con flanella, o col linimento volatile. Non parleremo delle cure istituite col magnetismo, a cui non prestano fede nè l'autore, nè *Pujol* da lui citato, ai quali aggiugneremo il nostro profes-

sore *Orioli*. Più accertati sono i vantaggi delle fregagioni stimolanti coll' ammoniaca, colla tintura di cantaridi e con varie altre sostanze spiritose, narcotiche, calmanti ec. Il signor professor *Meli* (del quale ci è caro aver sempre motivo di parlare con lode) giustamente osserva a questo luogo, che molti rimedj usati talvolta con poca utilità, riescono altre fiate assai proficui cambiandone la forma ed il modo di applicazione. P. e., la belladonna quasi mai è stata da lui trovata efficace applicata in empiastro, ed all' incontro la rinvenne giovevolissima per frizione con un' oncia di fina polvere di quelle foglie incorporata ad altrettanto grasso. Lodasi pure di un simile linimento fatto con polvere finissima di radice d'elleboro nero, oppure di *rhus toxicodendron*. Insomma, com' egli ben riflette, queste affezioni più d'ogni altra esigono dal medico costanza ed instancabilità nella cura, non che somma perizia e destrezza nel saper variare i tentativi d'ogni maniera.— I vescicatorj molto vantati da *Cotugno* nelle neuralgie, sono dall' autore riguardati come soltanto giovevoli in certi casi particolari. Anche i cauteri benchè sieno riusciti in molti incontri vantaggiosi, sono però dall'autore dichiarati di veruna utilità in molti altri casi. Ma di tutti i rimedj esterni niuno, a parere dello spositore, è più atto a compiere la cura radicativa quanto la nota pomata d'*Authenrieth*, la quale deve esser adoperata negl' intervalli di quiete del malato, onde aver campo di protrarne le fregagioni quanto basta a produrre la pustulazione. Riferisce a tal proposito la cura di una neuralgia sottorbitale, operata dal dott. *Fallot* coll'indicata pomata.

Capo XX. *Operazioni chirurgiche.* Colla cauterizzazione, e la moxa sonosi vinte molte invecchiate neuralgie da *André*, *Barthez*, *Petrini*, *Anthyllo*, *Pouteau* ec. Il taglio del nervo malato, indicato fin da *Galeno*, fu più volte praticato da *Marèchal*, *Lovis*, *Sabatier* e *Guérin*, ma, per quel che sembra, con poco successo. Però, siccome la facilità della riunione del nervo reciso con taglio regolare, debb'esser la causa del ristabilirsi poco dopo il processo morboso della neuralgia, come avvertì già *Michaelis*, e come vien fatto osservare pur anco dal sig. dott. *Meli*, così conveniamo con quest' ultimo, che, per ovviare a tali recidive, si dovrebbero cauterizzare le due estremità del nervo reciso, ove pur queste fossero visibili, giusta gl'insegnamenti di *Monteggia*. Quando poi un corpo straniero, come un ganglio o meglio un tumor cistico ec., sia la cagione permanente della neuralgia, dovrassi asportare col taglio, come ha felicemente eseguito il sig. dottor *Meli* in una giovane signora affetta da neuralgia per tumoretto cistico verso il carpo sinistro.

Capo XXI. *Cura delle neuralgie anomale.* La cura proposta da *Musgrave* ed addottata da *Barthez* contro la sciatica complicata alla gotta ci sembra egualmente addattata anche qualora non ci fosse complicazione gottosa. Piuttosto è da dire, che succedendo la neuralgia al cessamento della gotta, devesi cercare di ridestarla con pediluvj irritanti ec. Anche il metodo usato da *Barthez*, nelle complicazioni della siatica col reumatismo, non ci pare meritevole di particolare menzione.

Capo XXI. *Sforzi della natura per guarire le neuralgie.* Duole all'autore che i medici non abbiano ben valutato siffatti sforzi della natura, perchè avrebbero così maggiormente confidati nell'opera del tempo, e della natura stessa, anzichè determinarsi ad una medicatura, secondo lui, troppo attiva, segnatamente rapporto alla frequente applicazione dei topici, dichiarati dall'autore generalmente poco utili; dichiarazione però a cui non si sottoscrive il signor dottor *Meli*, perchè mentre ne biasima l'uso incauto, violento ed intempestivo, a buon diritto d'altronde sostiene, che il conveniente impiego de' rimedj locali forma una delle maggiori e più accertate risorse della medicina.

Qui ha termine la commendata opera del chiarissimo signor *Monfalcon*, alla quale trovasi aggiunta un' *Appendice* dello spositore, contenente 12 osservazioni del professor *Vaidy*, relative a pretese *neuralgie* da lui guarite speditamente con un *nonnulla.* Però le giudiziose riflessioni appostevi dal sig. dott. *Meli* tendono a convincerci, che non si trattava punto di siffatte malattie, anzi di semplici emicranie periodiche, lievi affezioni reumatiche e simili; perlo chè non crediamo prezzo dell' opera il ritoccare questo tasto, e quindi lasceremo in piena pace il signor professore di *clinica interna a Gille.*

Storia ragionata d'un aneurisma al poplite operato coll' allacciatura temporaria dal dottore SAMUEL MEDORO, *chirurgo di Padova.*

Non v'ha argomento in chirurgia, che più abbia occupato i chirurghi principalmente in quest' ultimi tempi, quanto l'allacciatura delle grosse arterie per curare l'aneurisma. Le modificazioni fatte dal sommo *Scarpa* al metodo Hunteriano non vennero considerate bastanti per garantire dall' infausto accidente dell' emorragia consecutiva, prodotta dal processo esulcerativo, mediante il laccio sul punto in cui stringe l'arteria; processo che precede parecchie volte quello di adesione. *Assalini* dietro le traccie di *Dechamps* e di altri, immaginò il suo compressore dell'arteria, col quale facendo combaciare fra loro varj punti corrispondenti dell'arteria stessa, più facilmente insorger dovesse il processo d'adesione, lontano così tenendo l' esulcerativo, il qual effetto più spesso ottiensi con questo istrumento che con qualunque altro, atteso la facilità di più o meno stringere o rallentare le di lui molle compressive. Ma la necessità di denudare per qualche tratto l' arteria, nonchè la permanenza di un istrumento metallico al contatto di una recente sensibilissima ferita, e mantenendosi necessariamente per qualche giorno discostati i di lei margini, un tal metodo non poteva a meno di ritrovare degli oppositori. Quello proposto da *Lawrence* di legare l' arteria con cordoncino di seta,

recidendolo presso il nodo, ed avvicinando poscia fra loro i margini della ferita, venne da molti rigettato, per l'irritazione che siffatto corpo estraneo apportar deve sulla superficie cruenta, quantunque il di lui autore si sforzi di provare che, essendo il mentovato cordoncino di sostanza animale, meno ingiurioso riescir debba, sì per la facilità colla quale può venir assorbito, od altrimenti da una linfa plastica, com' egli dice, ricoperto ed inverniciato. La rinnovazione del metodo descritto da *Celso* di recidere cioè l' arteria fra le due allacciature, fu combattuta da alcuni giudiziosi operatori, non potendosi per verun conto considerarla analoga a quella che s'istituisce nel caso di amputazione.

All' inglese *Travers* era riservato gettare le fondamenta di un nuovo metodo d'operare l'aneurisma, con l' allacciatura cioè temporaria; ma considerando egli opportuno al felice esito dell' operazione, secondo i pensamenti di *Jones*, che il laccio troncar debba l'interna membrana e la media, onde più facilmente insorger dovesse fra i cruenti margini di queste membrane il tanto ricercato processo adesivo, preferì l'uso del cordoncino a quello del nastro, senza l' interposizione del cilindretto, togliendo l'allacciatura ventiquattro, trenta o trentasei ore dopo istituita. Ma *Crampton* in Inghilterra, e lo *Scarpa* in Italia, riflettendo giustamente che la sola esterna cellulare membrana, non avrebbe potuto in tutti i casi resistere al forte impulso del sangue, e potendo più facilmente precedere l' esulcerativo processo in una membrana di poca spessezza a quello di adesione, fra i margini delle due interne troncate tonache, non fosse

tolto il pericolo dell' emorragia consecutiva; considerando questi d' altronde che un esito molto più felice attender si potesse dall' uso del nastro, e dall' interposizione del cilindretto, per riparar l'arteria dall' ingiurioso contatto del nodo, credettero conveniente di seguire in questa parte l' Hunteriano processo, e dietro una serie d'istituite sperienze sui bruti, concluse quest'ultimo, che dal terzo al quarto giorno dopo l' operazione, si potesse togliere l' allacciatura, mentre in una sana arteria si deve al certo in un tale spazio di tempo effettuare fra le pareti d' essa l' adesivo processo, inutile essendo lasciarvela più a lungo nel caso d'innormalità dell'arteria stessa, difficile ed anche impossibile essendo in questi casi di più ottenere. Quantunque i risultati degli esperimenti di un altro celebre Italiano tendano a distogliere gli operatori dal seguire un tal metodo, pure confessar devo d' esser rimasto più convinto dai ragionamenti del Professore di Pavia, nè altro desiderava se non che mi si offrisse una qualche occasione a porlo in pratica, e l'esito infelice da me costantemente osservato in varj operati per una tale malattia con la permanente allacciatura, sebbene eseguita da abilissimi e giudiziosi operatori, mi dovea al certo determinare a seguire un nuovo metodo, il quale desse una maggior lusinga al felice esito di essa.

Una combinazione favorevole secondò i miei voti, e nel giorno 10 dello scorso ottobre 1821, venni invitato a visitare certo Filippo Zago, d'anni 43 circa, nativo di un sobborgo di Padova, e da varj anni qui domiciliato in Contrada di S. Giovanni delle Navi. Era egli d' un' ottima costituzione, e se si ec-

cettuino alcune veneree locali malattie, che lo afflissero molti anni prima, ed alcune accidentali ulcere alle gambe, dalle quali ebbi io stesso a curarlo quattro o sei anni fa, nulla mai soffrì che alterar potesse la sua costituzione. Il mestiere da lui esercitato fu ora di materassajo, ora di facchino, ora di portatore d' acqua e di vino. Dallo stesso seppi che soli circa quaranta giorni prima, dietro uno sforzo fatto colla sinistra gamba, risentì un legger dolore alla regione del poplite, sul quale portate le mani, vi riscontrò un circoscritto tumoretto del volume di un piccolissimo nocciuolo sensibilmente pulsante, il che fece temere allo stesso Zago (non saprei come) d'essere affetto da un' incipiente aneurisma. Ad insinuazione dei suoi famigliari, si portò da un chirurgo dal quale intese la conferma dei suoi sospetti, e gli fu suggerito l'uso di una fasciatura espulsiva dal piede fino alla metà della coscia. Un tal mezzo non impedì per altro il maggiore sviluppo del tumore, il quale associato essendo non soltanto al torpore della corrispondente gamba, ma ad un acutissimo dolore alla località, lo determinò poche settimane dopo a farsi trasportare in questo Pio ospitale. Ivi essendo stato esaminato, e riconosciuta la natura della malattia, gli venne proposta l'operazione come unico mezzo per far cessare gli acuti dolori che lo molestavano, e di salvare la vita ad ogni istante minacciata; nè gli si occultò che l'operazione stessa non era scevra da grave pericolo. Incerto a qual partito dovesse appigliarsi, manifestò finalmente il desiderio di essere trasportato nella propria quantunque misera abitazione, sperando d' ottenere dall' as-

sistenza dei proprj congiunti quel conforto che da estranei infermieri non s' attendeva.

Esaminato il sinistro poplite, vi rinvenni un tumore che ne occupava tutto il cavo, fortemente pulsante, con un grado di sensibilità tanto squisito, che con pena tollerava l'applicazione della mano. Esplorati i polsi come pure i precordj, nulla trovai che indicar mi potesse un grado di manifesta innormalità nel sistema arterioso, e quantunque non sianvi nella pluralità dei casi segni manifesti per riconoscere l'esistenza di una patologica condizione in questo sistema, pure la causa esterna che sembrava aver prodotto una tal malattia, mi lasciava una fondata lusinga sul buon successo dell' operazione.

Disposto l'infermo nel miglior modo a sottommettersi all'operazione, si fissò per l'esecuzione di questa il giorno 16 dello stesso mese; ma nel giorno 14 a tal grado s' accrebbero i dolori, che ritrovandomi absente, dovette ricorrere al mio amico sig. dottor *De Bona*, il quale molto a proposito gli prescrisse quattro grani d' estratto di giusquiamo, diviso in quattro boli da prendersene uno ogni due ore, non chè l' applicazione topica di pannilini imbevuti nell'ossicrato. Ripatriato in quella stessa sera, mi portai tosto a visitarlo, e osservai con piacere che le prescrizioni dell'amico aveano ottenuto l'effetto di procurargli una sufficiente calma, quantunque la suindicata dose non fosse stata consumata per intiero. Esaminata poscia la località, mi sorprese non poco l'aver rinvenuto il tumore al poplite non soltanto enormemente aumentato, ma ben anche diffuso per circa tre pollici al di sopra del condilo interno del

femore. La rimanente dose del surriferito estratto e la continuazione del bagno freddo, procurogli la calma fino al momento dell'operazione. Nella mattina del 16 mi portai alle ore nove antimeridiane circa per eseguirla (1). Allestito il tutto per l' operazione, posi a nudo il cordone crurale al terzo superiore della coscia, isolandolo per qualche piccolo tratto dalle vicine parti. Con molta facilità separai dall' arteria un grosso nervoso filamento del crurale anteriore che al solito l'accompagna, e staccata per qualche linea dalla vena, vi passai sotto, mediante l'ago d'argento, un nastrino formato di cinque fili di reffe, e collocato sull' arteria il cilindretto, annodai su di esso il nastrino, fino a tanto che chi esplorava il poplite, mi avvertì che più non sentivasi veruna pulsazione; nè mancai di munire il cilindretto d'un filo, secondo gl'insegnamenti del professor *Giuntini*, la qual pratica mi giovò moltissimo a facilitarne l'estrazione al momento che venne tolta l'allacciatura. Tutti questi

---

(1) *Onoraronmi con la loro presenza li signori professori* Marcantonio *dottor* Dalle Ore, *professor supplente d' istituzioni chirurgiche in quest' I. R. Università,* Lorenzo *dottor* Fabris, *chirurgo primario, di questo Ospitale, i dottori* Vettor Fabris, *assistente alla cattedra d'anatomia,* Giuseppe Torresini, *assistente a quella di oculistica,* De Bona, Gianelli, Lodi, *medico chirurgi di questa città*, Francesco Ghiro, *chirurgo distrettuale di Teolo*, *e varj altri giovani studenti la medicina e chirurgia in quest'I. R. Università.*

fili, nonchè quello col quale dovetti allacciare un picciolo ramo interessato nell' operazione, vennero fissati con listini di cerotto a qualche distanza dalla ferita. Applicai sulla medesima una faldella leggermente spalmata d' unguento cerato per contenere la quale, e per mantenerne approssimati fra loro i margini, vi soprapposi alcuni listini di cerotto. Delle filaccie asciutte, una compressa ed una fasciatura circolare terminarono questa medicatura. Visitato l' infermo varie volte in quella giornata lo ritrovai sempre illare, accusando qualche poco di dolore al sito dell'operazione, nessuno alla regione del poplite, ed esplorata la gamba corrispondente, minima era la diversità nel grado di calore in confronto dell' opposto arto. Visitato alla sera, lo rinvenni leggermente acceso nel volto, e co' polsi alquanto tesi, onde mi decisi a fargli praticare un salasso. Nella mattina susseguente era tranquillo, avea nella notte riposato per qualche ora; il calore della gamba era uguale all'opposta, e la tibiale posteriore al di sotto dell' interno malleolo, faceva sentire delle tenui sì, ma regolari pulsazioni: la di lui dieta consisteva in solo brodo sostanzioso, e semplici limonate per bibita. Alla sera dello stesso giorno, accusò un senso molesto al tallone, locchè mi determinò a fargli cambiar positura avendo prescelta quella di semiflessione laterale. Nel successivo giorno, 18 dello stesso mese, e terzo dall' operazione, nulla offrì degno di osservazione, e così pure nel giorno appresso, in cui alle cinque pomeridiane (ottanta ore dopo l'operazione) mi portai unitamente ai dottori *V. Fabris*, *De Bona*, e *Gianelli*, per togliere l' istituita allacciatura. Le-

vato l'apparecchio, e posta a nudo la ferita, ritrovai i muscoli per quel tratto che vennero fra loro divisi, riuniti di nuovo mediante l' insorto processo d'adesione, e soltanto rimasero staccati nel solo punto dell' allacciatura, alla quale potei a mala pena penetrare coll' estremità del mio indice. Presi allora l' estremità del nastro, col quale avea eseguita l'allacciatura stessa, a fine di sollevarla alquanto, e poterla più facilmente recidere. La forte adesione dell'arteria alle circonvicine parti m' impedì di poterla minimamente sollevare, ed introdotta dietro una tal guida l'estremità del dito indice della mano sinistra fin sul cilindretto, e fissatavi sopra l' unghia, impugnato con la destra un piccolo bisturino a taglio convesso, con diversi ripetuti colpi giunsi a reciderla. Estratti i fili, ritirai poscia quello al quale era unito il cilindretto; ed in vero se usato non avessi la diligenza proposta dal sullodato *Giuntini*, avrei dovuto durar fatica nell' estrarlo, tant' era l' angustia dello spazio per il quale penetravasi al sito dell'allacciatura. Introdotto appresso il dito per conoscere lo stato dell'arteria, la riscontrai per quel qualunque piccolo tratto abbeverata ed indurita sì sopra che sotto. Avvicinai i margini della ferita fra loro, vi applicai sopra una faldella di filaccie leggermente spalmate di unguento cerato, una compressa e la solita fasciatura.

Nulla presentò il soggetto di notabile fino all'ottava giornata, epoca in cui sviluppossi un leggero gastricismo, il quale venne fugato mediante l' uso di 10 dramme di olio di ricino. Al decimo giorno, avendo trovata la piaga in istato d' ottima granula-

zione, e mitissima la suppurazione, feci uso dei listini lunghi circolari, per mantenere i margini della ferita fra loro a più stretto contatto. Nel decimoquinto giorno comparvero di nuovo i fenomeni gastrici, i quali svanirono dietro l'amministrazione di egual dose del suindicato olio. Niente di rimarcabile accadde fino alla metà di novembre, eccettuata la sensibile progressiva diminuzione del tumore, particolarmente di quella porzione che sormontava l' interno condilo del femore. A quell' epoca, irrigidita alquanto la temperatura dell' atmosfera, dimostrò la ferita un qualche grado di languore, ma la dieta alquanto più nutritiva, quanto il permetteva la di lui miseria, l' uso del vino, ed il mantenere ben coperta tutta la coscia, furono i soli mezzi, che vennero impiegati per rianimarla. Soltanto verso la fine dello stesso mese, cominciò la ferita a cicatrizzarsi ad ambi i suoi angoli, specialmente all' inferiore, e s' incominciò allora a far uso di un qualche tocco di pietra infernale.

Ai primi di dicembre, era intieramente scomparsa la porzione del tumore sormontante il condilo, e quella al poplite era già scemata di tre quarte parti circa, nè la nutrizione dell' arto era diminuita. Allora, osservandosi tuttavia un insolito lentore nel processo di cicatrizzazione, senza abbandonare l' uso della suaccennata pietra, s' impiegò pure un bagno corroborante locale, coi quali presidj nel giorno 24 dello stesso mese, ebbi la compiacenza di vedere il mio ammalato perfettamente guarito; la cicatrice riuscì regolarissima, ed il tumore al poplite era rimasto del volume di una noce, risultante soltanto

dalle pareti ingrossate del sacco aneurismatico, e da un qualche trombo non ancora del tutto assorbito, che per nulla impediva la perfetta flessione della gamba.

Io non oserei asserire che l'esito felice di tale operazione debba attribuirsi esclusivamente al metodo con cui fu praticata, avendo a ciò contribuito e l'ottima costituzione dell'individuo e l'indole della causa probabilmente esterna da cui trasse origine una simile malattia. A queste fortuite combinazioni aggiungasi ancora, che nel nostro aneurismatico i rami della crurale profonda esser doveano in attivissima comunicazione colle arterie della gamba. D'altronde avendo mai sempre osservato che gli ammalati da me veduti ad operare cogli altri metodi tutti perirono in seguito all'operazione, convinto dalle ragioni addotte dai sostenitori del nuovo metodo, e più di tutto dopo averlo verificato colla propria esperienza, sarebbe desiderabile che valenti operatori l'abbracciassero, e riconosciutone il felice successo, più comune il rendessero, per alleviare in parte quegli accidenti che non di rado accompagnar sogliono una tal operazione.

Rapporto presentato a sua Eccellenza il Ministro dell'Interno, dalla Commissione medica mandata a Barcelona.

Dissertazione sul tifo amaril *o malattia di Barcelona, impropriamente chiamata febbre gialla; del signor* Rochouz *ec.* — (Revue Médicale, Mars, 1822.)

Già da molto tempo avremmo potuto trattenere i leggitori intorno alla malattia che andava testè menando ruina nella città di Barcelona, se avessimo voluto pubblicare i documenti di mano in mano che ci venivano indirizzati. Ma i Giornali politici si erano incaricati di dare le nuove correnti, di pubblicare i bullettini della malattia e di tracciarne l'itinerario, e noi che sapevamo, che la funesta comparsa di questo flagello sì vicino a noi invece di dissipare le incertezze che già da 20 anni dividono gli animi sulla sua natura e sulla sua maniera di svilupparsi, non aveva fatto che inviluppare la questione di nuove difficoltà; noi che sapevamo che la Commissione francese mandata in Ispagna, coll'aver dichiarata esotica e contagiosa la malattia, incontrava in molti medici distinti di Barcelona oppositori zelanti; stavamo aspettando che tutte le opinioni si fossero abbastanza apertamente dichiarate colle rispettive ragioni di loro credenza, per confrontare tra essi i documenti di questa memorabile procedura, e farne conoscere i risultati. Quest'incarico comincia a divenire praticabile, dacchè da una parte abbiamo tra le mani le

scritture di molti medici Spagnuoli, i signori *Salva*, *Piguillem*, *Pablo Oller*, *Reimondo Duran*, ec., e dall' altra il Rapporto della Commissione medica mandata dal nostro Governo a Barcelona e finalmente la Dissertazione or ora pubblicata dal sig. *Rochoux*; il signor *Rochoux*, uno de' membri della Commissione francese, ma che sì tosto arrivato a Barcelona, per quanto si dice, si separò da' suoi colleghi per timore del contagio, e il cui contegno è almeno molto equivoco, e che addesso cerca difendersi da un' accusa che acquista ogni giorno maggior consistenza.

Prima d' entrare nell' esame comparativo de' fatti, credo dover rammentare quali fossero le opinioni dei membri della Commissione francese relativamente ai caratteri ch' eglino s' aspettavano d' incontrare nella malattia, supponendo ch' ella fosse veramente la febbre gialla. I signori *Bally* e *François*, che avevano curato questa febbre in una gran parte delle Antille, in tempo in cui distruggeva intere armate, avevano creduto di riconoscere nel morbo il carattere contagioso. I signori *Pariset* e *Mazet* che, nel 1819, erano stati mandati a Cadice per osservare questa malattia, quantunque arrivati sul finire dell'epidemia, dal poco che avevano veduto e dalle notizie che avevano raccolto sui luoghi medesimi, avevano pure dichiarata contagiosa la febbre gialla. Il sig. *Rochoux*, al contrario, che alla Guadalupa, non avea veduto infierir questo male che su di un picciol numero di Europei non abituati al clima, risparmiare gl' indigeni, e non comunicarsi da un individuo all'altro, riguardava la febbre gialla come una febbre proce-

dente da influenza del clima, non avente nulla di contagioso; e in un'opera ch' egli stava pubblicando colle stampe (1), non vedeva in questa terribile malattia che un' infiammazione acuta dello stomaco, a cui si aggiungevano, il più delle volte, una o più flemmassie secondarie dei diversi organi, e particolarmente della vescichetta del fiele, dell' encefalo, delle meningi e de' reni.

Nell' atto che la Commissione stava per partire da Parigi, il signor *Rochoux* pubblicò nel *Drapeau Blanc* sotto l' iniziale *R*, quella famosa Lettera, nella quale dichiarava di non esser più nell' intenzione d' unirsi alla missione cui era stato associato, riguardando tal missione come quasi inutile e dichiarando che avrebbe potuto predire anticipatamente i risultati che avrebbe presentato l' epidemia. Questa Lettera fu biasimata generalmente, ed è forse a questa censura, che bisogna attribuire la partenza del signor *Rochoux* co' suoi colleghi. Che che ne sia, le persone che sentivano tutta l' importanza del Rapporto che avrebbe fatto la Commissione sulla natura delle misure sanitarie che andava a prendere il nostro Governo, si rallegravano che tra i medici mandati a Barcelona regnasse uno spirito d' opposizione, in quanto da questo spirito d' opposizione sembrava potersi presagire che la gran quistione sulla febbre gialla sarebbe stata finalmente risolta. E come non essere di questa opinione, quando sapevasi che uomini istrutti e dominati da opinioni

(1) *Recherches sur la fievre jaune des Antilles*; 8.° *Paris*, 1821.

diverse sulla natura della malattia andavano a consultarsi insieme, a osservare gli stessi fatti, e a discutere nelle loro conferenze giornaliere, i motivi della loro rispettiva credenza? Non era egli ragionevole di credere, che quella delle due opinioni che avrebbe condotto all'evidenza, avrebbe strascinato con seco il convincimento generale? . . . . . Ma la cosa non doveva andare così, e la condotta del signor *Rochoux*, che non oso qualificare, il suo carattere debole e irresoluto, dovevano prolungare la nostra incertezza su ciò che doveasi pensare del vero carattere della malattia di Barcelona, dopo gli scritti contradditorj dei medici francesi e spagnuoli (1).

---

(1) *Ecco come sul conto del signor* Rochoux *si esprime la Commissione di cui egli avrebbe dovuto far parte nel Rapporto da questa indirizzato a S. E. il Ministro dell'interno.* « *A misura che andavamo avvicinandoci a Barcelona, i fatti concernenti la contagione del morbo che ci venivano raccontati in sua presenza, cominciavano a riscuoterlo. Più volte, cammin facendo, ci aveva proposto questo singolare dilemma.* « *Od è la febbre gialla che regna a Barcelona, o non è dessa; se è la febbre gialla, non avendo nulla di contagioso la esamineremo insieme; ma se non è dessa, e che il male regnante abbia qualche apparenza di contagione,* siccome non sono mandato per istudiare una malattia di questa natura, così penso di separarmi da voi e ritirarmi sul momento. . . . . » *Sì tosto arrivato in Barcelona,*

La malattia di Barcelona era dessa veramente la febbre gialla? Ecco la prima quistione che importa di sciogliere. Questa malattia fu essa introdotta da un altro paese, od è nata per influenza di cagioni locali? ecco la seconda questione. Propagavasi ella per infezione o per contagio, ovvero nell'uno e nell' altro modo? questa è la terza quistione.

---

ciò ch' egli vedeva gli sembrava così conforme a quanto gli era stato detto, e fu così colpito della pronta comunicazione della malattia, soprattutto per l' assalimento del signor Mazet, *che il dì* 14 *di ottobre (la Commissione era arrivata a Barcelona il dì* 9 *di ottobre a sette ore della sera) prese il partito di allontanarsi, ed andò a cercare un asilo a Gracia. Si proponeva di mettersi in quarantena per ritornare immediatamente in Francia. Di poi cambiò più volte progetto, e finì per sentire che non apparteneva più alla Commissione . . .* » *Nè il Governo ha giudicato diversamente; perciocchè il solo signor* Rouchoux *fu escluso dal numero dei medici francesi mandati a Barcelona, pei quali ha proposto alle Camere di ricompensare la generosa filantropia con una pensione annuale di due mille franchi, mentre, per un profondo sentimento di giustizia, questa pensione fu pure accordata alla madre dell' infelice* Mazet, *ed una pensione di* 500 *franchi a ciascuna delle due suore di Santa Cammilla ed al signor* Jouarry *studente di medicina, che il loro zelo filantropico sospinse spontaneamente in mezzo al morbo.*

1.° Rispetto alla prima, la Commissione francese ha dichiarato unanimamente nella Gazzetta di Barcelona, e nel Rapporto al Ministro dell' Interno, che la malattia era la febbre gialla con tutti i caratteri che la distinguono alle Antille. In una notizia registrata nel fascicolo di gennajo (1822) del Giornale di Marsiglia, intitolato l'*Osservatore delle sicenze mediche*, il signor *Bally* ha nuovamente riprodotto quest' opinione, cui ha dato il più alto grado di certezza, descrivendo i fenomeni generali della malattia di Barcelona, e facendo vedere che la varietà che presenta dalle altre storie di febbre gialla, non risguardano che insignificanti gradazioni nello sviluppo dei sintomi, ma che non v' ha tra essi alcun carattere distinto.

L'opinione del signor *Rouchoux* è affatto contraddittoria. A suo giudizio, *in tutta la nosologia non v' hanno due malattie tra loro più diverse della febbre gialla e la malattia di Barcelona.* E volendo conseguentemente assegnare all' una e all' altra delle denominazioni consentanee alla loro natura, ha ritenuto il nome di *febbre gialla* per la malattia d'America, ed ha dato alla malattia di Catalogna il nome di *tifo amaril* (1).

Fin ora i medici che avevano osservato la febbre gialla in America e sul Continente europeo, sì bene che quelli che ne avevano studiati i caratteri dietro

---

(1) *Dissertation sur le Typhus amaril, ou maladie de Barcelone, improprement appellée fievre yaune, pag.* 5.

considerare la febbre gialla come una malattia che, per la sua gravezza, il suo andamento, e pei fenomeni del suo sviluppo, offrir a distinta analogia col tifo d'Europa; e si fu per questa ragione che *Sauvages* aveva creduto di segnare più convenevolmente la febbre gialla dandole il nome di *typhus icterodes*, e il signor *Bally* quello di *typhus d' America* (1). Il signor *Rouchoux* non ha dunque creato un vocabolo nuovo assegnando alla malattia di Barcelona il nome di *tifo amaril*, che equivale alla denominazione adottata da *Sauvages*; ma egli avrebbe tolto questa parola dalla sua primitiva applicazione, se fosse vero che tra la febbre gialla e il *tifo amaril* v'ha realmente una incontrastabile differenza il che è appunto ciò che prenderemo ad esaminare.;

Quanto alle cagioni, il signor *Rouchoux* desume la differenza delle due malattie dal considerare 1.° che la febbre gialla si svolge in America sotto l'azione prolungata d' una temperatura di 23 a 25 gradi di *Reaumur*, e diminuisce sensibilmente sì tosto che il calore si abbassa a 22 o 20 gradi: mentre il tifo amaril si sviluppa a una temperatura appena eguale a quest' ultima, conserva ancora molta intensità a un calore moderato di 14 a 15 gradi, = come era quello di Barcelona al principio d' agosto del 1821, = e seguita a colpir vittime a una temperatura di 11 a 12 gradi; 2.° che l'azione prolungata del calore è da sè sola capace di produrre la febbre

(1) *Traité du Typhus d'Amerique. Paris*, 1814.

le descrizioni lasciateci dai primi, convenivano in gialla; che l' abituarsi al clima è un preservativo certo da questa malattia, la quale non ha altronde nulla di contagioso; e che il tenersi lontano da qualunque individuo attaccato dalla febbre gialla non preserva dalla malattia coloro che sono arrivati di fresco, perciocchè questa malattia deriva dall'azione della temperatura; il contrario del tifo amaril, il quale non è solamente il risultato dell' influenza d' un alta temperatura, ma dell'azione combinata di questa con un principio deleterio, *comunicabile da individuo a individuo*, che colpisce indistintamente i forestieri e gl'indigeni, e contro il quale non giova punto il trovarsi avvezzato al clima.

Egli è evidente, che in questo paralello, il signor *Rouchoux* non ha considerato la febbre gialla che sotto un sol punto di vista, ossia quando si sviluppa tra un picciol numero di nuovi coloni, e che, non tenendo conto che della sua esperienza personale, ha tralasciato di giovarsi della storia delle terribili epidemie descritte dai signori *Devéze*, *Bally*, *Valentin* ec., e da molti medici inglesi e americani. Senza di questo, egli non avrebbe avanzato, che che la febbre gialla risparmia sempre le persone avvezzate al clima (1), e che non si è mai osservato

---

(1) *Si legge alla pagina* 12 *d' una petizione indirizzata alle due Camere, dal sig.* Devéze, *per combattere il nuovo progetto di legge sanitaria, una lettera scritta recentemente da* Savanah, *al Ministro della marina, dal Cancelliere del vice-consolato di*

in America la febbre gialla di sotto a una temperatura di 20 gradi; perciocchè egli è certo, che a Filadelfia e in diverse altre parti del Continente Americano, ove soventi si notano grandissime e rapidissime variazioni ne' gradi di temperatura, si è veduta regnare la febbre gialla con ragguardevole intensità a una temperatura media di 16 a 18 gradi.

Per ciò che riguarda il carattere contagioso rifiutato alla febbre gialla, e considerato qual attributo costituente uno de' caratteri più distinti del *tifo amaril*, non recherà poca meraviglia in sapere, che il signor *Rouchoux*, dopo aver altamente proclamato questa opinione nella sua Dissertazione e nelle dichiarazioni indirizzate a Barcelona alla Commissione francese (1), siasi in oggi ordinato del partito dei

---

Francia, nella quale si trova il seguente passo. « *Qui si è dichiarata un' epidemia delle più micidiali*, che non ha risparmiato nè gl' indigeni nè i forestieri; *i bianchi come i negri, che si sono sempre veduti rispettati dalla febbre gialla, vi sono soccombuti in un modo spaventevole. La città che conta 9 a 10 mille anime di popolazione bianca, ha veduto ridursi questo numero a* 1200 *o* 1500, *ec.*

(1) *Fino dai primi momenti del suo arrivo a Barcelona, il signor* Rouchoux *dichiarò à suoi colleghi* « *che dopo la rabbia, la malattia attuale teneva il primo posto, quanto a pericolo ed a contagio;* » *e le dichiarazioni segnate che loro ha mandato ulteriormente da Gracia, San Gervasio e da Saria, portano* « *che la malattia di Barcelona*

medici spagnuoli che non credono alla contagione della malattia di Barcelona (1), per modo che non si può più concluder nulla intorno al carattere contagioso dal signor *Rouchoux* attribuito dapprincipio a questa malattia in opposizione alla febbre gialla.

Se dall'esame delle cagioni, passiamo a quello dei sintomi e dell'andamento delle due malattie, vedremo ancora quanto sia fragile la distinzione stabilita tra il tifo *amaril* e la febbre gialla. Nell'una come nell'altra affezione, il signor *Rouchoux* riconosce ora un andamento acutissimo e prontamente mortale, che incomincia bruscamente e conduce a morte in 48 ore, ed ora un procedimento meno rapido, nel qual caso egli è dal terzo al quarto giorno che si manifestano i sintomi più gravi. Alcune volte le due malattie si mostrano sotto un aspetto di benignità cui succede

---

presenta bensì i caratteri principali della febbre gialla delle Antille, ma che ne diversifica essenzialmente per quella proprietà di contagio che gli sembra incontrastabile, *e pel pericolo del trattamento antiflogistico sì vantaggioso alle Antille e tanto pernicioso a Barcelona.* (Pag. 5 e 6 del Rapporto della Commissione.)

(1) *Si può Leggere questa ritrattazione del signor* Rouchoux *in una Lettera, che sotto il dì* 16 *di febbrajo ora scorso, da Saria, egli ha scritto al dott.* Bourgois. *Questa lettera è stata stampata in seguito al discorso che il signor* Keratry *ha pronunciato alla Camera dei Deputati, nella discussione del progetto di legge sanitaria.*

il delirio, il pronto abbattimento delle forze, e ben presto la morte. Però anche il tifo veste qualche volta una specie di benignità e termina felicemente per copiosi sudori, per abbondante diarrea, per gran copia d'orine ec.; gli ammalati in mezzo a tutto questo non essendo stati mai o ben poco obbligati a letto (1). Questi casi di notevole blandizie non si presentano mai, secondo il signor *Rouchoux*, nella febbre gialla; e tuttavia ammette, che quest' ultima malattia, fra il quarto e il nono giorno può avere delle crisi salutari, sia per traspirazione, o per iscarichi di ventre ed orine copiose, sia per la comparsa in sul principio di forti emorragie esterne.

Circa all' indole dei sintomi, nella febbre gialla sì bene che nel *tifo amaril*, vi ha dolor di testa, di lombi e di membra, molestia e dolore alla regione epigastrica, vomito nero, itterizia, soppressione o emissione dolorosa o scarsa di orine, delirio, abbattimento di forze, petecchie, ecchimosi, emorragie dal naso, dalla bocca, dall' ano ec. Ma si dirà, ove sono dunque le differenze? Eccole: i vomiti sono meno frequenti, meno abbondanti e meno dolorosi nel tifo che nella febbre gialla; l'aspetto delle materie vomitate è più uniforme; nel principio dell' epidemia, gli ammalati muojono senza vomito nero; il volto è meno rosso e meno turgido, e il rossore scompare in meno di 24 ore. I tratti della fisionomia sono increspati nel tifo, e niente alterati nella febbre gialla (2); gl'infermi non provano nel

(1) *Dissertazione cit.*, *pag.* 26.

(2) *Quest' ultima asserzione è contraria a quanto*

tifo come in quest' ultima malattia della difficoltà di respiro, dei sospiri, delle palpitazioni epigastriche; non risentono punto quell' ansietà, quell'agitazione di corpo, quella veglia che si osserva in quest'ultima; le forze non sono che oppresse nella febbre gialla (1); esse sono profondamente indebolite nel tifo; la lingua, da principio, è meno bianca e meno sporca nel tifo; ella diviene in seguito totalmente nera, secca e rugosa; il che non accade in egual grado nella febbre gialla. Il polso è più frequente che in quest' ultima malattia (2) e più leggiero è il calore e l' aridezza della pelle; la febbre cessa il più tardi al quarto giorno, e non si rinnova, qualunque debba essere l' esito della malattia; finalmente le emorragie esterne, quasi sempre attive, sono utili ed alcune volte decisamente critiche nella febbre gialla, mentre sono sempre nocive, per poco che esse siano abbondanti, nel tifo e non mai vantaggiose.

---

hanno detto la più parte dei medici che hanno descritto delle epidemie di febbre gialla.

(1) *Si può egli avere una prova più evidente, che il signor* Rouchox *ha subordinato alla sua personale osservazione tutto ciò che fu scritto dagli altri osservatori sulla febbre gialla d'America?*

(2) *Il signor* Bally *dice, al contrario, nel citato articolo dell'*Observateur des Sciences Médicales, *che il polso, nella malattia di Barcelona, era al dissotto del ritmo naturale.*

Ora lascio a chiunque di decidere, se, tenendo conto della generalità dei fatti relativi alla febbre gialla d' America, abbiavi più parità che discrepanza fra questa e la malattia di Barcelona, e se alcune variazioni nello stato de' sintomi sia sufficiente per costituire una malattia particolare, quando i caratteri fondamentali sono altronde identici. La diversità più evidente che parrebbe sussistere tra l' una e l' altra affezione, sarebbe il pericolo delle emorragie esterne nella malattia di Barcelona, e la loro utilità nella febbre gialla delle Antille. Ma è egli assolutamente vero che la febbre gialla in America sia sempre subordinata alla diatesi stenica, e che in nessuna epidemia, le emorragie non siano mai state il risultamento di una profonda adinamia o il foriero della morte? Leggete piuttosto le opere che i medici Americani ci hanno lasciato su di questa malattia.

Occupiamoci ora del confronto delle alterazioni riscontrate nei cadaveri. Primieramente osserverò, che le ricerche anatomiche sulle quali il sig. *Rouchoux* stabilisce i dati relativi alla malattia di Barcelona, non sono sue: perciocchè egli dice di *non aver osato intraprendere queste pericolose ricerche, avendo bene riconosciuta la proprietà contagiosa del tifo amaril* (1). Tuttavia, siccome bisogna supporlo ben istrutto di ciò ch' egli ha avanzato, ci faremo ad esporre questo paralello del modo con che egli stesso ce lo ha presentato.

---

(1) *Dissertation cit.*, *pag.* 44.

A tutti è noto come estese e molteplici sieno le lesioni che s' incontrano negli individui spenti da febbre gialla. Lo stomaco, gli intestini, le viscere parenchimatose, le membrane, il tessuto cutaneo e gli stessi fluidi presentano delle profonde alterazioni che sono state riconosciute da tutti gli osservatori, ma alle quali non tutti vi hanno attaccata la medesima importanza; gli uni avendole considerate quali effetti, altri come complicazioni o accidenti, ed altri come cagione del male. Il sig. *Rouchoux*, al suo ritorno dall'America, volendo portare maggior precisione nella determinazione del vero carattere della febbre gialla, più metodo nella valutazione de' sintomi e maggiore certezza nella cura, si è creduto autorizzato di rannestare tutti i fenomeni proprj della malattia all' infiammazione acuta della mucosa gastrica, e di considerare il perturbamento di certe funzioni, p. e., il disordine delle facoltà intellettuali, la soppressione delle orine, il color giallo del corpo ec., quali complicazioni dipendenti dall'infiammazione del cervello o delle meningi, della vescichetta del fiele, dei reni, della vescica. Già altrove mi sono altamente dichiarato contra l' assoluto impero che si è voluto accordare a questa teorica (1), e ben riconoscendo l' importanza dello studio delle lesioni cadaveriche mi sono studiato di dimostrare, che, nella febbre gialla egualmente che nel tifo europeo, ed in certi avvelenamenti nei quali rapidissimo è il pervertimento delle funzioni e prontissima l'estinzione della

(1) *Revue medical. Juillet*, 1820, *pag.* 11 *e* 12.

vita, vi ha una profonda alterazione nel sistema delle forze indipendente, fino ad un certo punto, dalle alterazioni materiali dell' organismo; ed a sostegno di questa opinione, ho addotto i risultamenti delle sezioni necroscopiche fatte dai signori *Bally*, *Devéze* e altri, dalle quali risulta, che gli individui in cui la febbre gialla infierisce con maggior violenza, quelli nei quali la decomposizione de' solidi e dei fluidi viventi è l' effetto soltanto di alcune ore di malattia, sono quelli appunto in cui s'incontrano meno alterazioni organiche.

Ora la malattia di Barcelona, che, come è noto, fu assai mortifera, egli pare aver appunto offerto nel maggior numero de' malati questa sproporzione tra i fenomeni morbosi e le lesioni degli organi. Giusta il sig. *Rouchoux* l' infiammazione della membrana mucosa dello stomaco invece d' essere estesissima, e qualche volta anco generale, quale da lui fu spesso veduta alla Martinica, era nulla a Barcelona nel maggior numero de' cadaveri, e in alcuni altri non si dava a divedere se non con picciole e scarse macchie. La soppressione delle orine o lo scolo di orine sanguinolenti aveva luogo il più soventi con veruna infiammazione dei reni e della vescica, e l' itterizia non era accompagnata da flogosi della vescichetta del fiele (1). Da tutto ciò il signor *Rouchoux* deduce,

---

(1) *Alcuni medici, fra i quali si vogliono citare i signori* Firtz, Dalmas, Desmoulins, *danno, del color giallo della pelle, e del vomito nero nella febbre gialla, una spiegazione che sembra soddisfacente, e*

che la malattia di Barcelona non era la febbre gialla. Finalmente tira la medesima conclusione dal nessun vantaggio del trattamento antiflogistico ch' egli ha veduto sì felicemente impiegarsi alle Antille.

Queste ragioni sarebbero perentorie se le stesse variazioni non s'incontrassero nelle diverse storie di epidemie raccolte in diverse parti dell'America; perciocchè, le disparità che sussistono tra la febbre gialla osservata alla Martinica dal signor *Rouchoux*, e la malattia di Barcelona, si trovano egualmente nelle epidemie di febbre gialla d'America paragonate fra esse. Bisognerebbe dunque ammettere che la malattia

---

che l'analogia tende a confermare. A loro giudizio, la materia nera del vomito risulta da un'esalazione morbosa di sangue alterato alla superficie interna dello stomaco; e il color giallo della pelle è effetto dell'intassamento dei capillari sanguigni del sistema cutaneo. Essi appoggiano le loro opinioni all' avere osservato l' uno e l' altro fenomeno in alcuni cadaveri ne' quali il fegato e la vescichetta della bile non erano menomamente alterati; all' avere il sig. Firtz *trovato una volta lo stomaco ripieno di materia nera simile a quella vomitata dall'ammalato, quantunque la comunicazione tra lo stomaco e il duodeno fosse affatto obliterata da un enorme scirro del piloro, e finalmente all' essere la pelle in tutte le parti tinte di giallo, soda e resistente sotto lo scalpello, e al trovarsi i di lei vasi sanguigni injettati di sangue bruniccio che trapella a goccie da tutta la superficie divisa dall' istromento.*

osservata da tanti medici inglesi, francesi ec., in que' climi fosse il tifo *amaril* e non la febbre gialla. Ma il signor *Rouchoux* considera il tifo *amaril* come una malattia particolare al mezzodì dell'Europa: come conciliare tutto questo? Vogliamo sperare che la Commissione francese, pubblicando quanto prima la seconda Parte del suo Rapporto, dove certamente sarà registrata la descrizione della malattia, non lascerà senza risposta le assertive del signor *Rouchoux*, e terminerà di rendere incontrastabile l'opinione da essa già emmessa sull' identità della malattia di Barcelona e la febbre gialla delle Antille.

2.° La malattia che ha devastato Barcelona nacque ella per influenza del luogo o per germe importato dal di fuori? Di qual modo si propagava ella? Queste questioni, la cui soluzione è di tanta importanza, e sulle quali egli pare che la trista esperienza avrebbe dovuto illuminarci ampiamente, offrono tuttavia varie specie di difficoltà, sia perchè gli stessi fatti sono stati presentati sotto diverso aspetto, sia perchè nelle circostanze della malattia ve n' ha alcune che sembrano contradditorie, e che lo spirito di partito si è impadronito delle une o delle altre esclusivamente, per farle valere secondo la propria opinione. Bisogna però rendere questa giustizia alla Commissione francese, ed è, che il Rapporto da essa indirizzato al Ministro dell' interno dimostra la cura che si è presa per riconoscere e statuire l'origine e il modo di propagazione della malattia; ma molti fatti contenuti in questo Rapporto sono sì manifestamente contrarj a ciò che hanno avanzato i medici spagnuoli, che non si sa più cosa si debba dedurne.

Verso la metà del mese di luglio del 1821, si mostrarono i primi sintomi allarmanti della malattia; ma non fu che alla fine di questo mese che ne fu avvertita la Magistratura, la quale prese tosto delle misure sanitarie, sottomettendo a quarantena alcune navi sospette che trovavansi nel porto. Il dì 6 di agosto, la Magistratura raccolse le Giunte di sanità. Ma i medici non furono d'accordo sul carattere del male; gli uni volevan che fosse febbre gialla contagiosa, altri un semplice tifo non contagioso generato dal caldo e dallo stato del porto. Ciò non di meno, si ordinò di allestire il Lazzaretto, di raccogliere insieme tutti gli ammalati che si fossero trovati per la città, di chiudere il porto, e di mettere sotto sequestro cinque bastimenti sospetti. Si voleva anzi estendere ancor più le precauzioni e si propose d'interdire Barcelonetta; ma la discrepanza che regnava fra i medici, e le dissenzioni che risultarono tra la Magistratura e il popolo, il quale si abbandonò a degli eccessi per impedire che alcuni ammalati fossero rinchiusi nel lazzaretto, impedirono l' esecuzione perfetta di queste misure.

Verso la metà d' agosto comparve il Rapporto della Giunta di sanità di Barcelona, nel quale notavasi chiaramente l' incertezza da cui erano agitati gli animi. In questo Rapporto, non si osava affermare che la malattia regnante fosse la febbre gialla, ma si faceva osservare che tutti gl' individui che sin allora erano caduti infermi aveano presentato i sintomi appartenenti alla febbre gialla, e che tutti questi individui erano venuti dall' Avana ove la febbre gialla regna endemicamente, per cui potevasi

concludere che la malattia era esotica e che il miasma era stato portato dal di fuori, ma che varie cagioni potevano tuttavia aver contribuito al suo sviluppo, cioè l'alta temperatura (1) aggiunta all'estrema siccità, lo stato fangoso del porto, le esalazioni che si sprigionano dalle immondezze che vi sono condotte dalle chiaviche della città, e la putrefazione della sentina dei bastimenti ancorati nel porto. La Giunta manifestava in seguito l'opinione, che la malattia non era punto contagiosa per se stessa, ma suscettibile d'aumentarsi per l'estensione del seminario d'infezione, e conseguentemente ordinava la sommersione o l'allontanamento delle navi infette.

Il dì 31 di agosto, il signor *Salva*, presidente dell'Accademia di medicina di Barcelona, lo stesso che nel 1803 aveva sottoscritto il Rapporto nel quale la Deputazione di sanità attribuiva la febbre gialla, che in quel momento travagliava quell'infelice città, alle stesse cagioni che i partigiani dell'infezione l'hanno attribuita quest'anno; il signor *Salva*, dico, pubblicò nel Giornale di Barcelona un *Avviso urgente concernente la salute*, nel quale si nota il seguente passo: « le cagioni della malattia sviluppata nel porto, sono: 1.° la putrefazione della sentina de' bastimenti ancorati: 2.° gli effluvj o vapori delle acque stagnanti del vecchio molo ingombro

---

(1) *Il calore, fin allora, era salito a* 18 *e* 19 *gradi di* Reaumur; *il dì* 30 *dello stesso mese, il termometro segnava* 26 *gradi.* (Journal. de Barcelone del 31 di agosto 1821.)

delle immondezze della città che vi sono condotte da tutte le chiaviche . . . . Le cure vigilanti del governo non hanno potuto rimediare alla seconda cagione, e non pure si è riescito a dissipare i vapori perniciosi che si esalano dal porto vecchio, nè per mezzo delle acque del ruscello *Caudal*, nè per via dello scaricatojo; soli mezzi che si possono adottare nella presente circostanza. *Un odore fetidissimo continua a farsi sentire verso il bastione del mare, dalla piazza di san Sebastiano sino ai porti di mare, e ancor più lungi nel mare sin dove pervengono le acque di questo ruscello impregnato di fango.* Quest' odore fetido è la causa manifesta dell' infezione de' luoghi dove s' innalzano questi miasmi perniciosi che hanno la funesta proprietà di sviluppare la febbre gialla, come risulta da ripetute osservazioni. Conseguentemente, coloro che hanno l' imprudenza di passeggiare lungo il bastione del mare, o di quivi soggiornare per più ore o negli altri luoghi di cui ho parlato, corrono gran pericolo di tirarsi addosso la febbre gialla . . . . Se alcuno mi dicesse non esser fin ora accaduta tale disgrazia ne' luoghi di cui ho ora parlato, che siamo alla fine del mese d' agosto, e che molte persone vi hanno impunemente soggiornato, io domanderò allora se nel mese di settembre potremo fidare nella fortuna straordinaria che abbiamo avuto fin ora . . . . Siamo ancora minacciati di vedere aumentarsi la putrefazione se vi avrà aumento di calore, e se la siccità seguiterà a promuovere la svaporazione delle acque corrotte del molo; i miasmi che si esalano diverranno più pericolosi a misura che saranno più concentrati. Comunemente la

febbre gialla prende aumento in settembre, come si è osservato a Cadice nel 1800; egli si fu in sul finire d'agosto che si sviluppò tra noi nel 1803, in questo istesso molo, sopra bastimenti olandesi che si lasciavano perire di vetustà . . . . Questi timori, aggiunge il dottor *Salva*, sono eglino consigliati dalla prudenza o dall' esagerazione? Checchè ne sia, il mezzo di preservarsi dall' infezione consiste nell' allontanarsi dalla sede del male, e procurarsi, o per mare o per terra, delle abitazioni fuori di Barcelonetta; perciocchè non veggo, pel momento, la necessità di troncare ogni comunicazione con questo sobborgo. Solamente vorrei che se ne diminuisse il numero degli abitanti; che, in qualche maniera si derivassero acque abbondanti nel ruscello Caudal, e che fino a tanto che queste acque non fossero arrivate, venissero interdetti i porti di mare. »

La febbre gialla non tardò, in fatti, a manifestarsi in tutto il suo furore. Ma avvenne egli per fatto d' infezione, oppure per le non interrotte comunicazioni cogli individui attaccati da questa malattia che propagavano ogni giorno sempre più il contagio? Ecco il punto più delicato della questione, e sul quale si durerà gran fatica a mettersi d'accordo. La Commissione francese nel suo Rapporto ha moltiplicato all' infinito il numero degli esempj tendenti a provare che la malattia è stata comunicata per trattamento cogli individui infetti, e che di questo modo si è propagata ne' diversi quartieri di Barcelonetta e Barcelona. Ed anzi alcuni di questi fatti sono accompagnati da circostanze sì positive, che è quasi impossibile di non assentire di primo slancio,

a quest' opinione. E di vero, la Commissione ha dimostrato che le navi su cui è caduto sospetto che avessero portato la malattia, erano partite dall'Avana mentre regnava la febbre gialla; che queste navi avevano perduto degli ammalati nel tragitto, e che alcune contenevano degli effetti ancor lordi delle materie vomitate; che al principio di luglio, diversi parenti o amici essendo andati a visitar la ciurma di queste navi, se ne ritornarono portando seco il germe della malattia, alla quale la maggior parte dovette soccombere in pochi giorni; che la stessa sorte toccò a diversi operai iti a lavorare su questi navigli, e che si fu particolarmente dopo il 15 di luglio, giorno in cui si celebrò l' anniversario della costituzione spagnuola, che gli abitanti di Barcelona, essendosi sparsi nelle contrade e sulle navi per assistere alle giostre, le comunicazioni colle navi contaminate essendosi moltiplicate, si vide tosto moltiplicarsi il numero degli ammalati nelle diverse parti della città.

A questi fatti, apparentemente positivi per provare l'importazione della malattia dall'Avana, i partigiani delle *cause locali* rispondono con altri fatti, tendenti a stabilire che la febbre gialla si è più volte sviluppata spontaneamente, e per il solo fatto dell' infezione, sotto le stesse latitudini di Barcelona sopra navigli ch' erano salpati da un porto dove non regnava la febbre gialla, e che nel tragitto, non avevano avuto veruna comunicazione con luoghi infetti dalla malattia. Il signor *Raimondo-Durand* si è dato premura di pubblicare alcune osservazioni di questo genere nel *Diario* di Barcelona del dì 13 di decembre

del 1821. Il seguente fatto servirà di saggio del suo argomentare. « La nave da guerra il san *Pablo* salpò da Palma, a Majorica, il dì 23 di novembre del 1821, avendo a bordo il necessario pel bastimento e pei passaggieri, i quali ammontavano a circa novecento; raccolse inoltre a Alicante 70 condannati che godevano perfetta salute. Quantunque la nave non fosse mai uscita dal Mediterraneo, e non avesse alcun ammalato al salpare d'Alicante e da Majorica, provò spontaneamente la febbre gialla, caraterizzata da vomiti neri e da giallezza del corpo. Arrivata a Cadice, la nave contava già 93 morti e 350 ammalati. Quelli che furono trasportati a terra in due volte successive, non comunicarono a nessuno la malattia, malgrado diverse furtive comunicazioni, come avrò occasione di provarlo più ampiamente in altro luogo. » Ho citato di preferenza quest'articolo perchè esposto con qualche particolarità. Esso presenta tuttavia delle lacune che in un argomento sì importante non dovrebbero mai esistere. Per esempio, non si dice qual fosse lo stato della temperatura atmosferica in questo mese di novembre, quale lo stato della nave quando messe alla vela, quanto tempo durò il tragitto, come e da chi cominciò la malattia; e queste notizie, ripeto, erano indispensabili.

Abbiamo indicato di sopra alcuni fatti ai quali si è appoggiato la Commissione francese per istabilire che la malattia si è comunicata a Barcelona per contagio. A questo i non-contagionisti rispondono, che tai fatti sono egualmente favorevoli all'infezione, perciocchè gli ammalati erano venuti a passare delle ore ed anco dei giorni interi sotto l'influsso dell'aria

pestilenziale. Ma, dicono i medici francesi, una persona infetta comunicava ben presto la malattia a tutti coloro che le stavano dintorno; gli altri rispondono di sì, ma ne' limiti dell' influenza locale; imperocchè le comunicazioni continue co' villaggi poco distanti da Barcelona, che si trovavano nel recinto del cordone, non hanno somministrato un solo esempio ben verificato di contagio, tranne alcuni i quali per un motivo qualunque, erano venuti a stare qualche tempo a Barcelona (1). Ma, soggiunge la Commissione francese, ove è dunque questo centro d'infezione? Quali ne sono gli indizj? Voi ci parlate di miasmi infetti che si tramandano dalle chiaviche della città per le fessure delle pietre che le ricuoprono; ma il nostro odorato non le ha mai avvertite. Le acque del ruscello Caudal sono correnti, limpide, e al loro sbocco nel mare, l'odorato appena distingue ch' esse lascino sfuggire qualche effluvio. Il porto che dite ingombro d'immondezze, è bagnato da un' acqua limpida che si rinnova ad ogni istante per il moto delle onde, e che non esala egualmente verun odore. Per verità vi sono in sulla spiaggia di rena alcune pozzanghere d'acqua stagnante; ma queste pozzanghere non hanno che qualche tesa d'estensione

---

(1) *Lettera del signor dottor* Piguillem, *membro dell'Accademia reale di medicina di Barcelona, ai signori* Pariset, Bally e François, *inserita nel Diario di Barcelona del* 19 *novembre. La stessa opinione è pure accennata nel supplimento al Diario di Barcelona del* 22 *dicembre.*

e tre pollici di profondità, e una famiglia di pescatori che si è stabilita in questo luogo per ischivare le comunicazioni colla città, vi ha trovato un rifugio contro la malattia. Una casa situata all'entrata del porto, a due passi da questa famiglia, non ha ricevuto alcuno dal di fuori; non ha avuto relazione che coi pescatori, e come questi ella si è preservata dal morbo. Finalmente più di trecento pescatori, vedendo progredire il male a Barcelonetta, sono andati ad abitare sulla rena del porto; si sono dati alla pesca, e non hanno comunicato con Barcelonetta se non indirettamente, e per solo oggetto di cambiare i viveri; essi non hanno avuto che quattro o cinque malati, nessuno de' quali morì (1); ora, queste 300 persone si sono accampate precisamente nel centro della pretesa infezione, vale a dire, nel punto in cui concorrono al mare le acque de' mulini e le immondezze della città.

Questi fatti, posto che siano accaduti del modo che sono stati raccontati, sembrano contrarj al sistema dell' infezione: ma, d'altra parte, se si ebbero quattro o cinque ammalati fra i pescatori, e se la malattia era contagiosa, perchè non si è ella comunicata tosto a tutta quella piccola colonia, o per lo meno al maggior numero di quella gente? Si dirà egli, che ciò non avvenne a cagione della facile ventilazione e del rinnovamento continuo dell' aria che

---

(1) *La Commissione dichiara aver raccolto queste notizie in una conferenza avuta coll' Alcade di Barcelonetta.*

dissipava i miasmi a misura che si emanavano dagli individui? Ma queste condizioni atmosferiche saranno elleno da stimarsi sufficienti per guarentire dagli effetti d' una comunicazione intima tra diversi individui? La Commissione aggiunge qual nuova prova da opporre al sistema dell' infezione, la circostanza, che la malattia, al suo primo svilupparsi nella città, si è manifestata a Barcelonetta, assai ben fabbricata, con contrade ben tagliate, che offrivano condizioni assai meno favorevoli che Barcelona alla propagazione del principio d' infezione. Ma il *Diario* di Barcelona del 22 di dicembre, dichiara, al contrario, che si fu a Barcelona che la malattia si è manifestata in primo luogo. Che che ne sia di questo fatto, che non possiamo chiarire più che tanti altri, certo è però, che Barcelonetta, sì bene che la contrada Nuova di Barcelona, che è la contrada più regolare di questa città, non sono state meno maltrattate dei quartieri men ben distribuiti. La Commissione si giova di questo fatto per provare l'insufficenza delle condizioni locali contro l' azione del principio contagioso: ma perchè dice ella in seguito, che se non si ebbero che pochi malati a Gracia, a Sans e negli altri villaggi compresi nel circondario delle truppe, ciò è proceduto dalla natura de' luoghi che favoriva il disperdimento de' miasmi?

La Commissione ha dichiarato, che gli individui i quali evitavano ogni commercio evitavano il male. I medici spagnuoli affermano il contrario; ma non hanno ancora citato fatti particolari veramente autentici. La Commissione dice, che nel dilatarsi del male nei diversi quartieri della città, l' individuo

che avea comunicato col di fuori era subito colpito dalla malattia ch' egli rapidamente comunicava alle altre persone della sua famiglia. I medici spagnuoli assicurano che nella stessa casa, senza comunicazione precedente coll' esterno, lo stesso giorno e alla medesima ora, due, quattro o sei individui cadevano infermi a un tratto e a piani diversi, e che le malattie intercorrenti, e persino le malattie croniche, portavano l' impronta dell' epidemia (1).

Finalmente nella relazione più minuta sin ora pubblicata dai medici Spagnuoli anti-contagionisti (2) vi si legge che nell' ospizio di Carità, che conteneva più di 1100 persone, in un' altro stabilimento che conteneva 442 donne, e in un terzo in cui vi erano 178 fanciulle al di sotto di 15 anni, non si ebbero che due malati, che furono trasportati nell' ospedale del Seminario, e di cui un solo morì: che nondimeno tutti i giorni una sezione di ognuno di questi Istituti usciva in città per prendere aria, e non poteva a meno di avere comunicazione più o meno immediata con individui o cose atte a trasmettere la malattia se fosse stata contagiosa. « Ed anzi nell' ospizio di Carità (seguita l'autore di questa scrittura) quindici Frati sono la più parte del giorno obbligati ad andare in città per affari urgenti dell' istituto, e sono costretti di trattare con ogni sorta di gente, compe-

---

(1) *Supplimento al* Diario *di Barcelona del* 22 *di settembre ec.*

(2) Desengano del contagio de Barcelona; *del dott.* Pablo Oller.

rando e raccogliendo tutto quello che possono pei poveri; due di loro ricevono le elemosine; più volte entrarono nelle case de' moribondi e de' morti. Aggiungete a tutto questo, che sono vestiti di lana. Eppure nessuno di loro ha preso la malattia contagiosa ec. » Tutti questi fatti sono tanto in opposizione alla teoria del contagio quanto a quella dell'infezione dell'aria, e non fanno che rendere vieppiù inesplicabile il problema circa il modo di trasmissione della malattia; perciocchè, se i Frati della Carità hanno potuto giornalmente percorrere i diversi quartieri della città, entrare impunemente nelle case infette e toccare ogni cosa, come accadde che la maggior parte de' religiosi che assistevano agli ammalati ne' loro doveri di pietà, hanno dovuto soccombere? Come avvenne che l' infelice *Mazet* fu colpito dal morbo la prima o seconda volta che si accostò agl'infermi?

Certamente, ulteriori schiarimenti dissiperanno le incertezze nelle quali delle interpretazioni tanto contrarie hanno dovuto necessariamente immergerci. Fin a quel tempo è impossibile di aver un idea fissa sull' andamento che la febbre gialla di Barcelona ha tenuto nel suo sviluppo, nè di decidere sull'autenticità di questo o quell' ordine di fatti, poichè si contraddicono a vicenda. E qual giudizio si potrebbe portare oggidì, se veggiamo la Commissione francese negare l' insalubrità del porto e l' evaporazione dei miasmi infetti dalle chiaviche della città, e il sig. *Rouchoux*, convenire su di questo punto co' medici spagnuoli, e trovare nell' azione riunita di queste cagioni e del calore atmosferico l' origine della malattia di Barcelona; e se veggiamo de' zelanti difen-

sori del contagio, il signor *Lopez*, medico spagnuolo di cui la Commissione nel suo Rapporto ha più volte invocata la testimonianza, e il signor *Rouchonx*, abbandonare in oggi questa bandiera per quella dell'infezione dell'aria (1)? La prudenza ci consiglia di aspettare ulteriori rischiaramenti.

---

(1) *Ecco quanto si legge nella già citata lettera del signor* Rouchoux *al dottor* Bourgeois. « *Il dott.* Lopez, *uno de' fautori più accaniti dell' importazione del contagio, quegli di cui i miei colleghi hanno principalmente invocato la testimonianza, si è interamente cambiato di opinione. Egli va ora cercando avidamente i fatti tendenti a stabilire l' influenza delle località, e me ne ha partecipati alcuni che sono importantissimi. Il dott.* Lopez *si adopera pure con non minore diligenza a raccogliere delle prove della non contagione del tifo amaril.* »

De la folie, *ec.* — *Della pazzia: Considerazioni sopra questa malattia, sua sede e sintomi, natura e modo d' azione delle cause, andamenti ed esiti, differenze che la distinguono dal delirio acuto, mezzi di cura convenienti, e ricerche cadaveriche. Opera del sig.* GEORGET, *dottore in medicina della scuola di Parigi, antico medico interno di prima classe della divisione delle pazze alla Salpétriére.* — Parigi, 1820, in 8.°

(*Seguito della pag.* 410 *del vol. XXI.*)

CAPITOLO II.

Cause della pazzia.

Divide il signor *Georget* le cause della pazzia, siccome d' ogni altra malattia, in *predisponenti* e *occasionali*, le quali ultime distingue poi in *dirette* o *cerebrali*, ed *indirette* o *simpatiche*.

Fra le predisponenti annovera l' autore l' *eredità*, che a buon diritto ritiene influisca nello sviluppo della pazzia più di qualunque altra malattia. Leggesi nel dizionario delle scienze mediche che « un negoziante svizzero ha veduto i suoi due figli impazzire entrambi nel dicianovesimo anno d' età: una dama diventa pazza a venticinque anni in seguito

d' un parte, sua figlia la divien pure all' età stessa e nelle medesime circostanze: esiste vicino Nantes una famiglia di cui sette fratelli sono dementi. »
La pazzia ereditaria è spesso di buon' ora annunciata da stravaganza nello spirito, nel carattare, ne' gusti, nelle abitudini; da una condotta insolita e mal motivata; e talvolta il delirio che si sviluppa non sembra che uno stato più inoltrato de' disordini intellettuali già manifesti.

Il *puerperio*, considerato dal signor *Esquirol* fra le cause eccitanti o occasionali della pazzia, vuole il nostro autore sia piuttosto riguardato qual causa predisponente, perchè non ne provoca giammai lo sviluppo senza il concorso di qualche morale affezione. Così, osserva, che malamente si è attribuita la pazzia insorta in questo stato all' influenza degli organi genitali sopra il cervello, alla soppressione de' locchj o del latte, mentre e questi disordini, e l'infiammazione o suppurazione delle mammelle sono per lo più posteriori all' affezione mentale che ha determinato la pazzia: d' altronde assicura d' avere veduto molte di queste alienate, in veruna delle quali non manifestossi alcun disordine sia agli organi genitali, sia al seno.

Anche l' *età critica* non devesi considerare che come un' epoca favorevole allo sviluppo della pazzia, stantechè, cessando alcune funzioni, l' equilibrio vitale non può a meno di venire facilmente turbato; e per altra parte, siccome elegantemente si esprime l' autore « l' age de plaire est passé, mais le desir n'en est que plus vif; l'exterieur seul a perdu sés droits, le coeur a conservé ses pretentions: c' est

alors sur-tout que la jalousie exerce son empire et devient tres-souvent la cause du délire, et qu'au culte de l'amour succéde quelquefois une dévotion outrée chez les femmes bien élevées, et l' ivrognerie chez celles qui n'ont reçu aucun éducation. Le temps critique, par les infirmités importunes qui l'accompagnent souvent ne laisse pas que de faire vivement regretter le temps passé, améne ainsi le degoût de la vie, la melancolie suicide. »

L'*età avanzata*, inducendo un' affievolimento nell'esercizio delle funzioni, fa che il cervello come ogni altro organo perdà della sua attività; quindi i sensi rimangono debolmente eccitati dagli oggetti esteriori; le facoltà intellettuali non solo perdono di loro energia, ma ben anco alcune s'annientano, siccome è della memoria; ed è allora che senza causa esterna si manifesta talvolta la pazzia senile.

A queste cause predisponenti aggiunge l' autore delle considerazioni su certe *disposizioni* dello stato morale o intellettuale proprie a favorire lo sviluppo della pazzia, come sono 1.° dei *vizj naturali dello spirito*, d'onde passioni impetuose, un'immaginazione viva, esclusiva o disordinata: 2.° una cattiva educazione che non tenda a frenare le inclinazioni ed idee pericolose o nocive all'armonia morale e intellettuale: 3.° le occupazioni dello spirito esclusivamente e fortemente dirette sopra un piccolo numero d'idee metafisiche e speculative, scientifiche, religiose, morali o politiche: 4.° le intraprese e speculazioni azzardose che intrattengano un' inquietudine continua: 5.° gli avvenimenti che svegliano la curiosità pubblica, dond' è che le rivoluzioni politiche o re-

ligiose producono sempre un gran numero di mentecatti.

Venendo ora alle cause occasionali *dirette* o *cerebrali*, il signor *Georget* riflette giustamente, che le cause fisiche inducenti grave sconcerto nella totalità del cervello, come i colpi, le cadute da cui esso risulta commosso, compresso per ispandimento sanguigno o purulento, occasionano turbe gravissime nelle di lui funzioni, convulsioni, paralisi, morte e talvolta un delirio simile a quello delle malattie acute, ma giammai la vera pazzia. Anzi stabilisce essere le cause che tendono ad alterare l' organizzazione del cervello per mezzo dell' esercizio stesso delle sue funzioni (vale a dire le morali affezioni) le sole direttamente proprie a produrre l' alienazione mentale; e se gli autori hanno ritenute come tali anche molte cause fisiche, è perchè le hanno confuse con delle predisposizioni, con degli effetti e delle complicazioni.

Le cause morali della pazzia numerosissime, e quasi tanto svariate quanto gli atti dell' intendimento, si compongono 1.° delle impressioni che fortemente e improvvisamente commovono lo spirito, e in maniera da turbarne immediatamente le operazioni, o la di cui lenta ma continuata azione finisce per logorarne le facoltà: tali sono tutti gli avvenimenti capaci di produrre una sorpresa estrema, la paura, la collera, la gioja, la tristezza, la gelosia, il rancore: 2.° di tutto ciò che contraria, reprime, o esalta d'un modo inaspettato delle inclinazioni, delle passioni influentissime sullo stato intellettuale dell'uomo; in questo

caso si trovano l' amore contrariato, l' ambizione sedotta, l' amor proprio ferito, le stranezze religiose.

Delle cause occasionali *indirette* o *simpatiche*, il signor *Georget* stabilisce due sorta. Le une da esso chiamate *fisiologiche* risultano particolarmente della soppressione delle naturali ed abituali evacuazioni, come quella de' menstrui, delle emorroidi, del latte, ovvero de' fonticoli, cauteri e vescicanti, ed anche di certe malattie da molto tempo stabilite, cui aggiunge l'abuso de' liquori alcoolizzati. Le altre dette *patologiche*, siccome possono essere la tisi avanzata, vermi intestinali, tumori uterini, mali di fegato, di ventricolo, sifilide e simili, l' autore risguarda o per mere complicazioni, o per vere cause morali, capaci cioè d' indurre melanconia, disgusto della vita, e in questo modo una vera alienazione mentale.

CAPITOLO III.

Sviluppo, decorso, esiti, tipo, e pronostico della pazzia.

La pazzia, come ogn' altra malattia, offre a considerare varie fasi o periodi che ne dividono il corso; ha cioè i suoi prodromi, il suo tempo d'incubazione e d' invasione, il suo stato d' intensità, indi i periodi di decremento e di convalescenza. Ora dunque la scossa morale è stata così possente da provocare immediatamente l'esplosione del delirio, e quasi tosto i fenomeni che l' accompagnano; ora fa duopo che le cause si ripetano, e il delirio non si stabilisce che a poco a poco; ed in questo caso la pazzia è

preceduta da un periodo che può dirsi d'*incubazione*, già ben notato dal signor *Esquirol*, e di cui l'autore riporta quattro esempj. In questo periodo insidioso della pazzia, Egli dice, inosservato dalle persone che circondano l'ammalato, le funzioni intellettuali cominciano a disordinarsi; l'intelligenza s'indebolisce, idee novelle si sviluppano, inclinazioni e passioni si esaltano e cangiano direzione. Alcune volte sopravviene, ad intervalli, mancanza di spirito più o meno completa, durante la quale gli ammalati non pensano a niente, o veramente hanno le idee talmente imbrogliate che non possono in alcun modo ordinarle. Solitamente conoscono bene la loro nuova situazione, e soventi se ne dolgono procurando anche di nasconderla; ma nel ciò fare manifestasi sempre qualche cosa d'insolito o nelle loro azioni, o nelle loro abitudini che svela facilmente lo stato in cui si trovano. All'allegria sottentra la noja, il desiderio della solitudine sotto pretesto di studiare, ma per occuparsi invece delle nuove idee, combatterle o compiacersene. La moglie che prima accarezzava il marito e i suoi figli, li vede con indifferenza; il negoziante trascura i suoi affari; l'operajo i suoi lavori; pianti, risa sopravvengono senza causa manifesta. Questo periodo d'incubazione che può durare de' giorni, de' mesi, ed anche più d'un anno, non presenta solamente delle lesioni intellettuali; ma siccome l'organo cerebrale non può stare molto tempo ammalato senza che gli altri non se ne risentano, così molte altre funzioni vengono ad alterarsi. Il sonno prima turbato da sogni penosi finisce per perdersi; sopravvengono de' mali di testa, e gli ammalati

accusano di sentirvi incomodi calori: le funzioni digestive si alterano, l' appetito si perde, e talvolta si sviluppano de' mali di stomaco. La pelle perde di sua freschezza, diventa bruna, terrea; i menstrui si fanno prima irregolari tanto per la quantità che per le epoche; indi si sopprimono; e così dicasi di tutte le naturali o artificiali evacuazioni. È pure allora che accadono le ripercussioni d' esantemi, le scomparse d' affezioni reumatiche, gottose o d' altre di simil genere.

Fin qui l' alienato ha ancora un' apparenza di salute che gli permette d' attendere in qualche modo alle sue situazioni, e d' imporci intorno alla vera sua irritazione, perchè può comprimere le idee che lo importunano, lo tormentano. Ma l' istante arriva in cui persuaso della loro realtà, non rinvenendo più motivo di rigettarle, o veramente non avendone più il potere, la pazzia va a spiegarsi con tutti i suoi sintomi, e ne qualifica il periodo *d' invasione*, del quale il signor *Georget* riporta la viva pittura fattane dall' illustre *Pinel* ne' termini seguenti: « Il survient des agitations, des inquietudes vagues, des terreurs paniques, un état constant d'insomnie; e bientôt après, le desordre e le trouble des idées se marquent au dehors par des gestes insolites, par des singularités dans la contenance et des mouvmens de corps, qui ne peuvent que vivement frapper un oeil observateur. L'aliéné tient quelquefois sa tête élévee et ses regardes fixés vers le ciel: il parle à voix basse, ou pousse des cris et des vociférations sans aucune cause connue; il se proméne, et s'arrête tour

à tour avec un air d'une admiration réflechie ou une sorte de recueillement profond. Dans quelques aliénès ce sont de vains excés d'une humeur ioviale et des éclats de rire immodérès. Quelquefois aussi, comme si la nature se plaisait dans des contrastes, il se manifeste une taciturnité sombre, un effusion de larmes involontaires, ou même une tristesse concentrée et des angoisses extremes. Dans certains cas, la rougeur presque subite des yeux, une loquacité exubérante, font presager l'explosion prochaine de la manie, et la necessité urgente d'une etraite reclusion. Un aliéné, apres de longs intervalles de calme, parlait d'abord avec volubilité; il poussait des frequens éclats de rire, puis il versait un torrent de larmes, et l'experience avait appris de le renfermer aussitot, car ces acces étaient de la plus grande violence. C'est par les visions extatiques durant la nuit que préludent souvent ces accés d'une devotion maniaque; c'est aussi quelquefois par des réves enchanteurs et par une prétendue apparition de l'objet aimé, sous le traits d'une beauté ravisante, que la folie par amour éclat quelquefois avec fureur; qu'elle peut prendre le caractère d' une douce rêverie, ou bien ne laisser voir que la confusion la plus extrême dans les idees, et une raison entierement boulversée. »

Al descritto periodo succede quello di *eccitazione*, ossia della maggiore intensità, in cui il *maniaco* o il *manomaniaco* in un' agitazione estrema e tutta esteriore, colla faccia rossa, gli occhi infiammati, lo sguardo splendente, parlano, gridano, cantano, entrano in furore notte e giorno senza voler prendere riposo; il *manomaniaco melanconico* in un'agitazoine

estrema, ma tutta interna, va a cercare nell' ombra un rifugio a' suoi panici terrori, e de' mezzi onde eseguire i suoi funesti progetti; gli *alienati stupidi*, di nulla capaci, restano insensibili a tutto ciò che li circonda, nè s' occupano tampoco di soddisfare ai loro più pressanti bisogni. In questo periodo della pazzia la veglia è costante; gli ammalati provano soventi una tensione, un senso di calore nella testa senza lamentarsene; e siccome la sensibilità è in generale indebolita o almeno sembra concentrata tutta nel cervello, così di raro si lagnano de' mali che possono affettarli, nè mostrano di commoversi al freddo, all' applicazione de' vescicanti, de' bottoni di fuoco. E parlando de' fenomeni simpatici, l'esteriore annuncia sempre un' alterazione profonda delle funzioni nervose; i tratti della faccia sono alterati; mobilissimi presso il maniaco e manomaniaco, fissi nel melancolico, ma con l' espressione del dolore, immobili e inespressivi nella stupidità; la pelle è secca, e talvolta bruciante: v' ha sempre perdita d' appetito, sete, disgusto per gli alimenti, nausee, vomito, stitichità: la lingua coperta di patina bianca o giallastra; il polso in generale forte, accelerato, duro e pieno: se i mestrui, i lochj, il latte non si sono precedentemente soppressi, cessano costantemente a questo periodo, il quale può durare o solo de' giorni o delle settimane, od anche de' mesi.

Il periodo di *decremento* si annuncia quando gli ammalati separati da tutto ciò che li può contrariare, messi a un regime conveniente si calmano un poco, i fenomeni simpatici scompajono, e la pazzia allora non consiste più che in alcuni disordini intellettuali

con veglia e cefalalgia e qualche eccitazione cerebrale; tutte le altre funzioni ritornano ad eseguirsi regolarmente, perchè gli altri organi, prima irritati dalla malattia del cervello, finiscono per abituarsene e comportarsi come se non vi fosse.

Finalmente la pazzia termina in due maniere: o per la guarigione o per uno stato cronico ed incurabile. La guarigione può farsi prontamente, sia senza causa esteriore e per un movimento spontaneo dell' organismo, sia per qualche commozione morale, come sarebbero delle vive riprensioni, la vista degli oggetti amati, una punizione e simili. Più soventi però ha luogo uno stato di declinazione o di convalescenza annunciato da segni e morali e fisici. Gli ammalati ch' erano affatto stranieri agli oggetti e alle persone che li attorniavano, vi si avvicinano, la loro attenzione comincia a fermarsi, e di maniera, che si può discutere con essi sopra gli errori de' loro ragionamenti. La sensibilità morale ritorna; l'alienato che più non occupavasi de' suoi parenti ed amici, s' intenerisce e piange quando ne lo si intrattiene, il che è di assai buon augurio: il travaglio abbandonato durante la malattia, viene ripreso. Il delirio è molto diminuito, ma ordinariamente rimane, per qualche tempo, o delle idee fugaci o poco ragionevoli, o una debolezza di spirito che non permette ancora de' solidi giudizj, e l' alienato è ancora incerto sul suo stato: la sensibilità fisica si ristabilisce, ed è allora che si lamenta di mal di capo, di una lassitudine generale, di dolori nelle membra, nel torace o nell' addome, effetti de' movimenti ai quali gli alienati si sono abbandonati durante l'agitazione.

Il sonno pure ritorna: anche l' esteriore del corpo presenta de' grandi cangiamenti: la cute riprende il suo stato naturale, e, sovra tutto, la fisonomia, intorno alla quale l' autore assicura di non avere soventi più riconosciuto, dopo qualche tempo di convalescenza, degli alienati che per molti mesi avea veduto ogni giorno: i tratti convulsivi del maniaco, i tratti increspati del melanconico si cangiano in una fisonomia calma, sebbene espressiva: finalmente a misura che il cervello riprende l' esercizio delle sue funzioni, l' ordine rinasce in tutto il resto dell' economia. Ma il cervello guarito dalla pazzia è assai disposto a ricadere nel medesimo stato; e si può ritenere, dice il signor *Georget*, che un nono o un decimo delle persone ristabilite da questa malattia non ne lo sono che precariamente, ne contraggono una nuova, o soggiacciono ad una ricaduta.

La pazzia che non guarisce termina nella *demenza* se l'ammalato sopravvive qualche tempo; e ciò succede o subitamente o lentamente. Nel primo caso, degli ammalati che sembravano andar bene, ed anche essere convalescenti, perdono tutt' ad un tratto, o in breve tempo l' esercizio intellettuale, e a molti sopraggiunge qualche paralisi.

Parlando del *tipo*, il signor *Georget* ammette poter essere la pazzia e continua e intermittente o remittente: anzi osserva, che di rado i suoi fenomeni conservano sempre lo stesso grado d' intensità: e specialmente dopo il mezzo giorno, dice l' autore, e verso le 4 o 6 ore che ha luogo un' esacerbazione: allora il polso diviene più forte e più frequente; le carotidi pulsano gagliardamente, la sete è più intensa,

le guancie si arrossano, la testa diviene caldissima, e presso molti dolente: in quest' istanti di febbre gli ammalati sono meno agitati, meno suscettibili d' incollerirsi, ed amano restar tranquilli. In quanto alla pazzia intermittente, il signor *Georget* riflette che non devesi riguardare come tale se non ne' casi in cui gli accessi ritornano ad epoche lontane, ogni sei mesi, per esempio, od ogni anno.

Venendo al *pronostico* della pazzia, l'autore confessa che si hanno pochi dati positivi: il tempo solo può nel maggior numero de' casi darci la certezza dell' incurabilità. Pur si può stabilire che l'*idiotia* e la *demenza* sono incurabili: solo alcuni idioti possono essere suscettibili di ricevere un poco di educazione, e a forza di far loro ripetere certe azioni può avvenire che ne ritengano qualche cosa. Gli altri tre generi di alienazione mentale, la *mania*, la *manomania* e la *stupidità* possono essere riguardate relativamente al pronostico sotto il rapporto seguente: Ne guarisce il maggior numero da' 20 a' 30 anni che nelle altre età: di raro ne guariscono dopo i 50 o 55 anni. La pazzia con paralisi è assolutamente incurabile: l'epilessia che vi si vede pure talvolta complicata, è un segno certo d' incurabilità. Ogni volta che i sintomi simpatici sono assai gravi, se scompajono senza un miglioramento sensibile nei disordini cerebrali, è poco da sperarne la guarigione. Gli alienati maniaci guariscono più degli altri, i manomaniaci con esaltazione più che i melanconici o lipermaniaci. Fino al secondo anno, il nostro autore fissa in generale la probabilità di guarigione ne' mentecatti. Però, dal rapporto che fa di 1223

femmine guarite, 604 hanno ricuperata la salute nel primo anno; 502 nel secondo; 86 nel terzo; 41 ne' sette anni successivi.

CAPITOLO IV.

Differenze che distinguono il delirio acuto dalla pazzia.

Invano, dice il signor *Georget*, si è andato ripetendo che il delirio acuto presenta tutte le varietà della pazzia. Queste due malattie si rassomigliano in quanto esse consistono in un' alterazione della funzione medesima, l' intelligenza; ma differiscono essenzialmente e pel modo di manifestazione e per le cause, e pel decorso, e pei mezzi curativi, siccome appare dal seguente quadro comparativo che noi crediamo bene riportare tal quale trovasi ingegnosamente tracciato dall' illustre autore.

I.	I.
I disordini intellettuali costituiscono essenzialmente, e spesso quasi esclusivamente la pazzia: non vi è pazzia senza delirio.	Il delirio acuto non è che un sintomo, neppure caratteristico delle malattie da cui dipende; nè loro impedirebbe di esistere ancorchè esso non sopravvenisse.
II.	II.
In questa malattia l'intelligenza è di raro lesa totalmente: più spesso al-	Questo sintomo (il delirio) consiste in una aberrazione piuttosto che in una

cune facoltà soltanto sono alterate o deviate: i sensi sono sani: se qualche volta non percepiscono giustamente, almeno percepiscono sempre: verun d'essi non perde la sua azione che accidentalmente. Vi ha ordinariamente eccesso d'azione, deviazione, o falsa direzione, o disarmonia nelle facoltà intellettuali. I *manomaniaci* e spesso anche i *maniaci*, tengono de' discorsi continuati, e sostengono bene una discussione: hanno una forte volontà, e commettono delle azioni motivate: è spesso soltanto la base del ragionamento che non è giusta, d'onde procedono idee false, ma ben seguite. Gli alienati conservano la memoria di tutto ciò che è in loro passato durante la malattia, ben inteso che non si parli nè degli *idioti* nè de' *dementi*, i quali per altra parte differiscono tanto dai deliranti, che in questi il deviazione o difetto d'armonia intellettuale. Le sensazioni non esistono che imperfettamente, od anche sono annullate, almeno alcune delle loro sorgenti. Di raro vi ha un ragionamento per certo tempo continuato. L'ammalato proferisce ordinariamente alcune parole poco intelligibili, e senza seguito: le sue parole e le sue azioni, soventi senza rapporto cogli oggetti circostanti, sembrano automatiche: non v'ha volontà, nè sentimento di esistenza: l'ammalato quasi sempre assopito, sonnolento, sembra sognare quando fa qualche sforzo intellettuale: i deliranti guariti non si ricordano più che fugacemente di un piccolo numero di circostanze della loro situazione passata.

cervello presenta un'eccitazione o un pervertimento delle sue funzioni, mentre in quelli ha desso perduta la sua energia, ed ogni potere d'azione intellettuale.

III.

Nella pazzia il cervello, come centro nervoso è ordinariamente poco alterato; da qui il perchè tutte le altre funzioni provano sì poca alterazione: i movimenti volontarj non sono punto alterati, gli alienati marciano e corrono a lor piacere, bevono e mangiano come il solito; e se sopravviene paralisi, non è che alla lunga e particolarmente.

IV.

L'organo intellettuale che nella pazzia viene affetto primitivamente dalle cause rispettive, si altera pure per il primo, di maniera che le turbe degli altri organi ne sono simpatiche. La pazzia è dunque un'affezione idiopati-

III.

Nel delirio acuto il cervello è gravemente affetto in tutte le sue funzioni; quindi quai gravi disordini non presentano tutti gli altri organi? V'ha mancanza di movimenti, o convulsioni: tutti i deliranti hanno dispnea, il loro stomaco può a pena sopportare delle bevande non nutritive.

IV.

Il delirio non è giammai primitivo: quando non sia simpatico d'un affezione d'un organo lontano del cervello, quando dipenda da un'affezione idiopatica di questo, è però sempre preceduto dallo sviluppo di altri sintomi.

ca; le turbe intellettuali sono essenziali, poichè esse sole o quasi sole costituiscono la malattia.

Si può dunque riguardarlo spesso come simpatico, e sempre come secondario.

V.

Le cause della pazzia agiscono sopra le funzioni intelettuali del cervello: esse sono dirette.

V.

Le cause del delirio sono, o delle malattie lontane, o de' motivi che possono cagionare delle affezioni cerebrali aventi questo sintomo.

VI.

La durata della pazzia è variabile: non essendo essa mortale, diventando incurabile, può durare degli anni.

VI.

Il delirio acuto non essendo che un sintoma, la sua durata è subordinata a quella della malattia che lo produce. Ora, questa non può restare in un egual grado d' intensità; il ritorno alla salute, o la morte la termina prontamente. Il delirio dunque può durare alcune ore, qualche giorno, ma di raro prolungarsi oltre venti o trenta giorni al più.

VII.

La pazzia che, siccome si è detto, non è mortale, quantunque possa mettere il malato in situazione d'essere più facilmente at-

VII.

Le malattie che inducono il delirio sono spesso mortali. Ma se guariscono o diminuiscono, il delirio svanisce.

taccato da malattie che possono divenirle, ella è soventi incurabile.

VIII.

La cura essenziale è diretta principalmente sopra le funzioni lese, siccome fanno i mezzi morali, i quali costituiscono la più gran parte del trattamento: gli altri mezzi tendono ad agire indirettamente sul cervello.

IX.

I sintomi simpatici meritano di raro che si combattano con una cura spesciale: spariscono da loro stessi colla malattia cerebrale.

X.

La pazzia è spesso ereditaria: la metà degli alienati prova l'influenza di questa causa, e molti annunciano per tempo che sono assai suscettibili di contrarre questa malattia.

XI.

La guarigione non è sempre ferma: le ricadute sono frequenti, e il cer-

VIII.

Il delirio acuto non presenta per sè stesso alcuna indicazione curativa; e principalmente veruno non si avviserebbe giammai di combatterlo con mezzi morali.

IX.

Le malattie che producono il delirio devono fissare esclusivamente l'attenzione del medico: il delirio scompare con elle.

X.

Il delirio acuto non è ereditario più che le malattie delle quali è sintomo: soventi non è che al momento in cui prorompe che si può riconoscerlo.

XI.

La salute una volta ristabilita non v' ha alcun pericolo di ricaduta, ed

vello facilmente si turba a minime cause.

a contrarre una nuova malattia v' ha la stessa facilità che per la prima.

(*Sarà continuato.*)

La medicina fisiologica del sig. BROUSSAIS, *cavaliere dell' ordine reale della legion d' onore, medico in capo e primo professore nello spedal militare d'istruzione in Parigi ec.* (1).

(*Seguito della pag.* 264, *del vol. precedente.*)

ARTICOLO II.

Patologia.

67. La sanità suppone l'esercizio regolare delle funzioni; la malattia risulta dall' irregolarità loro; la morte dalla loro cessazione.

68. Le funzioni sono irregolari quando una o più di esse si esercitano con troppa o difettiva energia.

69. L'energia d' una funzione è eccessiva quando essa precipita, sospende, o snatura le altre di modo che uno o più organi incaricati della funzione esagerata, e delle funzioni state da essa intorbidate, si trovino minacciate di distruggimento.

70. L'energia d'una funzione langue, quando uno o più organi di essa incaricati non gioiscono punto

(1) *Art. comunicato dal sig. dott.* Gensana.

di vitalità nel grado necessario per eseguir bene la funzione.

71. La vitalità degli organi può essere stata esaltata prima di venire scemata, ed al contrario.

72. Non hannovi nè esaltazione, nè diminuzione generali ed uniformi della vitalità degli organi.

73. L'esaltazione comincia sempre da un sistema organico, e si comunica ad altri sì addentro lo stesso apparecchio, che altrove.

74. La natura dell'esaltazione comunicata è quella stessa dell'esaltazione primitiva. Egli è sempre l'aumento de' fenomeni che attesta lo stato di vita.

75. L'esaltazione d'uno o più sistemi organici, d'uno o più apparecchi, determina sempre il languore di alcun' altro sistema od apparecchio.

(Questa proposizione così assoluta com'è, non sarà sì facilmente accordata da tutti i pratici. Quante volte non osserviamo, p. e., nella sinoca infiammatoria (modificazione della gastro-enterite dell'autore) più o meno esaltata in ogni apparecchio, ed in ogni sistema l'energia vitale? Appetito accresciuto nel principio almeno del male, calore accresciuto generale interno ed esterno, cuor che batte veloce e forte, idee più vivaci, stitichezza per orgasmo delle intestina, ardore delle orine, muscoli dolenti sovra tutto al moto, respirazione più celere, affannosa, pelle che artatamente bagnata tosto diviene asciutta, sete grande, bevande appena inghiottite subito assorbite, epistassi, talora, ed altre emorragie, fenomeni insomma si dimostrano talvolta tutti comprovanti l'esaltamento vitale di tutti i tessuti, e di tutti gli apparecchi senza eccezione d'un solo, e

spesso se v' ha eccezione a farsi gli è solo relativamente. E, dal più al meno, un consimile stato si può scorgere presso infermi di altre malattie, come di peripneumonia, ec.)

76. La diminuzione di vitalità d' un sistema o d' un' apparecchio produce spesso l'esaltazione d'uno, o più altri, e talora la diminuzion loro.

77. L' esaltazione della vitalità d' un sistema (e, con viemmaggior diritto, d' un' apparecchio) suppone sempre un' azione de' modificatori stimolanti, superiore a quella che conviene al mantenimento della sanità, cioè una soprastimolazione o sopraeccitamento.

78. Il sopraeccitamento parziale suppone sempre un richiamo troppo considerevole di fluidi; avvi dunque in ogni sopraeccitamento una congestione pregiudiziale all' esercizio delle funzioni. Ella è una congestione morbosa.

79. La riunione del sopraeccitamento e della congestion morbosa parziale induce sempre una nutrizione parziale esagerata, od irregolare; ciò che costituisce la congestione attiva tendente di necessità alla disorganizzazione.

80. Il sopraeccitamento, e la congestion morbosa attive e parziali, sono compatibili colla diminuzione generale della somma di vitalità.

81. La diminuzione parziale della vitalità induce sempre quella della nutrizione, benchè essa determini spesso una congestione morbosa, ma questa è allora passiva.

82. La congestion morbosa passiva può disorganizzare, molto meno però dell' attiva.

83 La congestion morbosa attiva compagna essendo sempre del sopraeccitamento o soprairritazione, egli basta di nominar quest' ultima per farsi comprendere svolgendo l' andamento delle malattie: si può eziandio per maggior brevità contentarsi della parola *irritazione*, purchè altro senso non vi si apponga che quello di quelle due espressioni, sottointendendovi però l' epiteto *morbosa*.

84. L' irritazione può esistere in un sistema senza che ne partecipi alcun'altro; ciò però non ha luogo se non quando essa è poco notabile. Essa non influisce allora cha sovra i movimenti organici locali, e sulla nutrizione della parte; tosto però che l' irritazione locale s' innalza ad un certo grado, essa ripetesi in altri sistemi, od in altri apparecchi più o meno lontani senza cangiar mai di natura.

85. I nervi sono i soli agenti della trasmissione dell' irritazione; ciò che costituisce le simpatie morbose. Han queste dunque luogo nel modo stesso che le simpatie dello stato sano; v' ha la differenza, che in quelle trasmettono i nervi maggiore irritazione, od un modo d' eccitamento repugnante alle leggi vitali.

86. Le simpatie morbose sono di due specie: le prime si manifestano con fenomeni organici, esagerazioni cioè del moto fibrillare, congestioni, alterazioni di secrezioni, esalazioni, assorbimenti aumentati allora, diminuiti o snaturati, con cangiamenti nella temperatura e con vizj di nutrizione; queste sono le simpatie organiche: le seconde con dolori, colle convulsioni de' muscoli soggetti alla volontà, e con aberrazioni mentali; queste sono le simpatie di relazione.

87. Le simpatie organiche esistere possono senza quelle di relazione : queste inducono sempre le organiche; ma il più spesso amendue questi ordini di simpatie sono simultanei.

88. Più la sensibilità dell'organo irritato, e quella dell' individuo sono considerevoli, più le simpatie sono moltiplicate, ed all' opposto.

89. Più le simpatie sono numerose ed attive, più la malattia è grave.

90. L' eccesso delle simpatie di relazione basta per cagionare la morte, che sembra allor dipendere dalla disorganizzazione del centro di relazione. L' eccesso delle simpatie organiche può altresì produrre una morte rapida, dovuta alla congestione, ed alla disorganizzazione di più visceri.

91. L'organo primitivamente irritato è talora il solo a subire la congestione, o la disorganizzazione; gli organi simpatizzati non provando abbastanza d'irritazione ond' esserne partecipi.

92. Gli organi simpaticamente irritati possono contrarre l' irritazione ad un grado superiore a quella dell' organo, all' influenza di cui essi la deggiono. In tal caso la malattia muta di posto e di nome : sono queste le metastasi.

93. L' organo divenuto sede d' una metastasi eccita delle simpatie proprie di lui; e possono queste a posta loro farsi predominanti : tali sono le flemmassie ambulanti, ec.

94. Se le irritazioni simpatiche determinate dai visceri principali negli organi secretorii, esalanti, ed alla periferia, diventano più forti di quelle dei detti visceri, liberi questi restano della loro, e la

malattia termina con pronta guarigione. Sono queste le crisi. In questo caso l' irritazione progredisce dall' interno all' esterno.

95. Le congestioni delle crisi finiscono sempre con una evacuazione sia secretoria, sia purulenta, sia emorragica: senza di ciò la crisi è incompleta.

96. Se l' irritazione s' avvanza dall' esterno all' interno, e da un viscere verso un'altro più importante, la malattia si aggrava. Queste sono le false crisi degli autori.

97. Le irritazioni non hanno durata, nè andamento fissi; l'una e l'altro sono determinati dall' idiosincrasia e dall' influenza de' modificatori che agiscono sopra i malati.

(I medici ligii alle antiche opinioni non ammetteranno di leggieri la verità di questa proposizione. Ed ella è pur una! Così almeno c' inducono a credere le osservazioni cliniche da noi continuate durante parecchi lustri.)

98. L'irritazione tende a propagarsi per somiglianza di tessuto e di sistema organico; ciò che costituisce le diatesi: ella tuttavia passa talvolta in tessuti molto differenti da quelli, ne' quali nacque, e più di spesso nelle malattie acute che nelle croniche.

(La parola *diatesi* fu oramai adoperata in tanti sensi diversi, quanti furono gli scrittori capisetta. Nell' oscurità del vero suo significato appo i diversi autori e' bisogna quindi a chi brama capirli indagare tosto qual bandiera essi militano. E chi vuole intanto scrivere per l' avvenire dovrebbe, secondo quanto ci pare, servirsi di un tale vocabolo nel suo significato originale, o nel senso medico, che può essere

stato adottato meno da esso lontano. Così ragionando noi troviamo che *diatesi* significa letteralmente *disposizione, costituzione*, al che aggiungeremo noi *morbosa*, volendola usare in patologia. La parola *costituzione*, o *disposizione morbosa* è generalissima, per lo che gli è d'uopo applicarla soltanto a quanto vi può essere di più generale nella essenza delle malattie. Ora siccome questa si ritrova nello stato dinamico, da cui tutti gli altri dipendono, ne viene in conseguenza, che il miglior uso stato fatto della parola *diatesi* si è quello dei Vitalisti Italiani, da cui si allontanano e l'autore, ed infiniti altri. *Diatesi* è dunque, diremo col nostro amico il chiarissimo professor *Turina* (Pathol. gener., hyg. e semiot Instit. pag. 70) *lo stato morboso dell' eccitamento in tutto il corpo.* Ci si opporrà dal sig. *Broussais* non esservi uniformità d' eccitamento nella totalità dell' economia, ma concedendo anche ciò sarà sempre vero che possa predominarvi ordinariamente nelle malattie una maniera d' eccitamento, e questa formerà allora la diatesi, e le darà il nome.)

99. Allorquando l' irritazione accumula il sangue in un tessuto con tumore, rossore, e calore straordinarj e capaci di disorganizzare la parte irritata, chiamasi infiammazione.

(Da questa proposizione resta evidente non differir *l' irritazione* se non di grado dall' *infiammazione.* L' irritazione degl' Italiani è qualche cosa di diverso da quella: nel più de' casi però degenera in essa senza lungo ritardo; ond' è che diatesi irritativa non può, in senso nostro, durare senza che passi nell'infiammatoria, od almeno le si associi, se nuove cause va-

dano via sviluppandosi d' irritazione. — Che danno vi sarebbe a chiamar sempre col suo nome l' infiammazione, la flogosi, sì appena svolgentesi nel primo e più lieve suo grado, sì durante tutto il suo incremento, sì all' apice della sua violenza? Il linguaggio non ne sarebbe per avventura che più filosofico, e la pratica non vi perderebbe niente. La parola *irritazione* si riserverebbe incorrotta pel significato sotto cui venne da noi fin ora adóperata giusta i celebri *Guani*, *Rubini*, *Fanzago*, ec. Dove poi ritener si volesse l' espressione di quella differenza di grado infiammatorio, non sarebb' egli meglio, sbandito il vocabolo *irritazione*, quello usare di *sopraeccitamento*, che non ne è in sostanza che sinonimo (V. propos. 83)? Quest' ultimo non è egli forse più generale, come l' eccitabilità, e meglio quindi applicabile all' eccesso d' azione ne' vitali fenomeni di tutti i tessuti?)

100. Il dolore locale non è punto inseparabile dall' infiammazione eziandio intensa.

101. Il dolore locale dell' infiammazione presenta molte varietà subordinate al modo di sensibilità della parte e al grado di quella dell' individuo.

102. L' infiammazione suscita spesso più dolore nelle parti, in cui manifestansi le irritazioni simpatiche che nel suo proprio centro. Le infiammazioni delle membrane mucose dello stomaco, degl' intestini tenui e della vescica ne presentano cotidiani esempj.

103. Quando l' infiammazione non eccita dolore alcuno, suscita soltanto delle simpatie organiche.

104. L' infiammazione altera sempre i fluidi della parte infiammata.

105. L' infiammazione può esistere senza suppurazione.

106. L' infiammazione la cia spesso dietro di sè un modo d' irritazione, che porta un nome diverso dal suo, e produce una cacochimia che fu creduta essenziale.

107. L' infiammazione suscita spesso simpatie di relazione, le quali divennero per gli autori i fenomeni predominanti, e fecero chiamar la malattia col nome di *neurosi.*

108. L' infiammazione non cangia di natura colla diminuzione delle forze, ch' ella produce.

109. Le irritazioni di tutti gli organi sono trasmesse al cervello quando acquistano un certo grado d' intensità, e sovra tutto quando esse sono infiammatorie; un' alterazione risultane delle facoltà intellettuali ed effettive, ed uno stato di dolore e di mal essere che vien riferito all' apparecchio locomotore. L' eccesso di questa simpatia convertesi in encefalite.

110. Le irritazioni intense di tutti gli organi vengono costantemente trasmesse allo stomaco nel momento di loro invasione: egli ne risulta inappetenza, alterazione del colore della lingua, e del muco linguale: se l'irritazione ricevuta dallo stomaco innalzasi al grado d' infiammazione, scorgonsi i sintomi della gastrite, e stante che il cervello è sempre più irritato, egli svolge ad un più alto grado le simpatie proprie di lui, e può eziandio infiammarsi.

111. Le irritazioni intense di tutti gli organi sono trasmesse al cuore; precipita questo allora le sue

contrazioni, s' accelera la circolazione, ed il calore accresciuto della pelle determina una sensazione penosa. Quest'è ciò che deesi chiamar *febbre*, considerata qui in un modo generale ed astratto.

112. La febbre non è mai che il risultato d' un' irritazione del cuore primitiva o simpatica.

(*Sopraeccitamento cardiaco* è chiamata dal chiariss. prof. *L. Rolando.*)

113. Ogni irritazione abbastanza intensa onde produrre la febbre è una svarianza dell'infiammazione.

114. Ogni infiammazione abbastanza intensa onde produrre la febbre col giungere sino al cuore, lo è abbastanza per venir ad un tempo trasmessa al cervello, ed allo stomaco nel suo principio almeno, e siccome coll' essere trasmessa non muta essa di natura, una svarianza ella è sempre d' infiammazione, cui svolge dessa in questi tre organi.

(Ecco sempre quasi in ogni malattia, secondo l'autore, infiammato il cervello, lo stomaco, il cuore. Ora va gridare contro l'esistenza delle diatesi nostre perchè qualche poco importante funzione non pare prendervi parte, ovvero si eseguisce con un certo languore.

115. Le irritazioni trasmesse al cervello, ed allo stomaco, da un organo infiammato, diminuiscono talvolta ad onta della persistenza dell'infiammazione che aveale suscitate, e questi due visceri riprendono le funzioni loro continuando anche il cuore ad essere vivamente irritato, e a mantenere la febbre.

116. Benchè lo stomaco ed il cervello continuino le funzioni loro durante l' infiammazione d' un altro organo, essi non tralasciano di venire irritati orga-

nicamente. L'irritazione loro s'avvicina tuttavia all' infiammazione, e bene spesso vi giunge, dove il fuoco, che la mantiene, perseveri sino alla morte.

(Se l'autore avesse detto che lo stomaco, e 'l cervello continuando ad essere irritati, infiammati, ripigliano tuttavia l'esercizio delle loro funzioni in modi corrispondenti al grado dell'offesa loro, la sua proposizione sarebbe più consona alla pratica osservazione.)

117. Qualora l'irritazione eccitata per simpatia nello stomaco, e nel cervello in vece di scemare diventa più intensa che quella del fuoco, di cui è figlia, ha luogo il caso delle proposizioni sulle metastasi. (V. CII e seguenti.)

118. L'infiammazione dell'encefalo induce sempre quella delle vie digestive, e quelle talvolta delle parti loro annesse: ell' è una simpatia organica.

119. L'infiammazione dell'encefalo è più di spesso simpatico effetto delle infiammazioni dello stomaco, che causa di esse.

120. La congestione sanguigna dello stomaco nell' ubbriacchezza, ne' tifi, nelle febbri di cattiva indole, ec., si ripete necessariamente nel cervello, non eccettuatene le membrane.

121. L'infiammazione dell'encefalo suscita fenomeni nervosi, che furono spesso creduti essenziali.

122. Tutte le irritazioni dell'encefalo che protraggonsi sino alla morte, terminano coll' infiammazione o coll' emorragia; così l' epilessia, la catalessi, e le contenzioni mentali spinte all' eccesso, ec.

123. La mania suppone sempre un'irritazione del cervello: questa irritazione può esservi mantenuta

lungamente da un'altra infiammazione, e scomparire in un con essa; ma, dov' ella protraesi, termina sempre col convertirsi in vera encefalite, o parenchimatosa o membranosa.

124 Veruna infiammazione estracerebrale è capace di produrre la mania senza il concorso di quella dello stomaco e degl' intestini tenui. Il fegato non restane qui affetto che secondariamente.

125. L' aracnite è più spesso consecutiva ad una gastro-enterite che primitiva; ma il delirio, l'insonnia, e le convulsioni, che ne sono sovente i segni, possono dipendere da questa gastro-enterite, sparire con essa, o lasciar dopo morte nell' aracnoide stata infiammata tracce di flemmassia nulle, o meno notabili di quelle che rinvengonsi nello stomaco, ec.

126. Ogni dolore estremo sì per l' infiammazione d' un organo, sì per la stimolazione d' un ramo nervoso, sì per causa morale, ingorga il cervello, e tende a svolgere l' infiammazione nella polpa, nella pia madre e nell'aracnoide. Ora il dolore dello stomaco è il più crudele, e tutti gli altri lo producono. Non avvi dunque mai gastro-enterite senza un grado qualunque d' irritazione cerebrale. Tutto questo si applichi alle emorragie encefaliche.

127. I tubercoli, i cancri di cervello, ec., sono prodotti dall' infiammazione cronica di questo viscere.

(Le degenerescenze tutte, dice l' autore, sono l' effetto d' un punto d' irritazione analoga a quelli che noi risaniamo co' più semplici mezzi, e che si svolgono ne' visceri sotto le cause che all' esterno produrre possono il panereccio, il furoncolo, la ri-

sipola, ec.; e queste cause sono tutto quanto esaltar può l'azione vitale in un punto alle spese del rimanente del corpo. = Non crediamo potersi dar sufficiente ragione delle tante differenze di flogosi, e di degenerescenze, colla sola irritazione, da cui un tessuto, o più, restino peculiarmente affetti in ciascuna di esse. Qualche segreto evvi ancora in siffatti processi alle nostre sperienze inaccessibile, per cui ristarsene deve il filosofo dall' ammettere come provate ed evidenti certe induzioni, figlie sin ora più dell' immaginazione, che delle severe osservazioni.)

128. Tutte le irritazioni encefaliche possono condurre all' apoplessia.

129. La parola apoplessia esprime il cessar de' fenomeni di relazione; possonvisi distinguere due gradi principali giusta l' assenza o l' esistenza delle paralisi parziali; ma dividersi non può siffatta malattia secondo le forme prevedibili dell'alterazione organica dell' encefalo.

(L'apoplessia è il termine comune di tutte le irritazioni cerebrali, come l'adinamia lo è di quelle della mucosa digestiva. I deliri maniaci, le catalessi, le estasi sono di quel genere. L' epilessia non ne differisce che per l'intermittenza dell' irritazione; tend'ella però sempre al comun risultato, l'abolizione de' fenomeni sensitivi, intellettuali o locomotori. Questi fenomeni ancorchè si distinguano con nomi particolari sono però una malattia identica; perchè d'una sola natura e d'una sola cura. La diversa gradazione dell' infiammazione ne forma sola le varietà. Tutte le affezioni d'un organo, che suggeriscono le stesse indicazioni, sono una malattia sola e medesima.

Questo è il metodo più chiaro che seguir possa un nosologo. — Posto un principio unico di tutte le malattie del cervello, le menome lesioni di esso attirar deggiono lo sguardo e l'attività del medico, poichè la disorganizzazione vi è infinitamente più facile che da per tutto altrove. = Sin qui il signor *Broussais*, le cui espressioni ci pajono pure qui troppo assolute. Noi siamo lungi di scorgervi tutta certezza in siffatta teorìa. Di vero, se la gradazione infiammatoria formasse essa sola le varietà delle affezioni cerebrali, sarebbe facile e frequentissimo il passaggio d'una in un'altra, difficilissimo, che un'epilessia, una catalessi ec, continuasse per anni e per lustri anche molti ad affliggere un individuo senza che i metodi spesso attivissimi or antiflogistici, or eccitanti, contribuissero ad arrecarvi un qualche notabile cangiamento, siccome avemmo campo ad osservare. Se non v'ha effetto senza causa, non v'ha forma diversa di malattia senza che la causa ne sia un cotal poco diversa da quella delle congeneri. Dipenderà essa dalla diversità del luogo, del tessuto, o de' tessuti insieme affetti, e del grado flogistico, ma tutto questo è ciò che a scoprire e confermare ancor ci rimane, perchè la nozione di ciascuna forma morbosa risulti sì chiara ch'egli è necessario, onde si possa da noi dire di conoscerla. Quanto all'ultima parte poi della proposizione, ogni Pratico sarà facilmente d'accordo coll'autore, poichè siccome ci abbisogna curare la malattia quando ci occorre la persona, che ne va affetta, senz'aspettare ad interrogarne il cadavere, e siccome le alterazioni organiche e cadaveriche sono spesso il frutto soltanto della niuna o

contraria cura, ne segue che non aspettando l'insorgenza de' sintomi di quelle, anch' essi fallaci, incostanti, e non mai quasi esclusivi di una lesione, conoscere si deve il male, e troncare nella sua origine, distinguendolo con caratteri non desumibili in tal caso dalla cadaverica osservazione.)

130. L' infiammazione della membrana interna, ossia mucosa dello stomaco, chiamasi *gastrite*, ma non rinviensi mai nel cadavere disgiunta da quella della mucosa degli intestini tenui. Meglio è dunque il chiamarla *gastro-enterite*.

131. L'infiammazione della membrana mucosa degli intestini tenui chiamasi *enterite*. Il cadavere la presenta sola talvolta, ma prima dell' autossia sarebbe difficile di tale affermarla, e per altro lato la gastrite n'ebbe sempre l'iniziativa. Meglio val dunque il chiamarla *gastro-enterite*.

132. La gastro-enterite presentasi sotto due forme: con predominio di flemmassia gastrica o d' enterite. Il dolor gastrico, il ricusare, il rigettare le sostanze inghiottite, e la difficoltà di ritenerle, distinguono la prima: la facoltà di soddisfare alla sete, il rapido assorbimento de' liquidi opportuni, sono i segni della seconda. Gli altri segni ne sono a un dipresso comuni.

133. L' infiammazione acuta della membrana mucosa dell'intestino tenue senz' affezione del peritoneo, non produce colica presso il più delle persone. Ella è quasi sempre senza dolor circoscritto; spesso però con sensazione di bruciore, e di un vago disagio, e con costipazione. L' invaginazione di quest' intestino, lungi di cagionare l' ileo, non è pure d' ordinario cag ione di colica.

134. La colica, la freqnenza delle dejezioni, ed il tenesmo sono i segni peculiari dell' infiammazione mucosa del colon.

135. La parola enterite, consecrata essendo all' infiammazione dell' intestino tenue, non può valere a distinguere quella del colon, la quale è a chiamarsi *colite*. Ambe però succedonsi, e si associano.

136. La gastro-enterite esiste senza verun punto doloroso, quando l' infiammazione non predomina con violenza nello stomaco o nel duodeno: e la pressione dell' addome non suscita neppur dolore.

137. La gastro-enterite si riconosce dalle simpatie, ch' ella svolge; cioè: 1.° le organiche, rossore e calore delle aperture delle membrane mucose, e della pelle, alterazione de' secretori della bile, dell' urina, e specialmente del muco; 2.° le relative, dolori di capo e delle membra, l' aberrazione della facoltà di sentire e di giudicare. L' influenza esercitata sul cuore è comune a molte altre flemmassie.

(La scoperta de' veri segni della gastro-enterite deve far epoca ne' medici fasti, secondo l'autore. Ella si è, a suo credere, il vero motivo de' progressi attuali, e la nozione fondamentale dell' arte di guarire, mutando del pari e la fisiologia e la patologia, ed in quest' ultima la diagnostica delle malattie croniche, del pari che quella delle acute, e ricevendone la chirurgia un' influenza eguale a quella che ne riceve la medicina propriamente detta. Istrutti fummo per essa la tonaca interna degl' intestini tenui non essere quasi dotata d'alcuna sensitività di relazione, potendo sopportar essa la più violenta infiammazione, ed all' autossia presentare delle invaginazioni senza che

vi si riferisca un dolor determinato. I nervi sì numerosi provegnenti dai ganglj non sono punto destinati a comunicare a' tessuti, che li ricevono, la sensibilità di relazione. Chi per caratterizzare un'infiammazione della membrana mucosa dell' intestino tenue attendesse lo svolgimento d' un dolor vivo al centro dell' addome, confonderebbe per sempre l'enterite colla peritonite, siccome fecero *Pinel*, e cento altri patologi.)

138. Le gastro-enteriti acute, che si esacerbano, pervengono tutte allo stupore, alla fuligginosità, alla lividezza, al fetore, alla prostrazione, e rappresentano quanto si chiama febbre putrida, adinamica, tifo: quelle nelle quali l'irritazione del cervello, divien considerevole, s' innalzi, o no, al grado di flemmassia, producono il delirio, le convulsioni, ec., e prendono il nome di febbri maligne, nervose od atassiche.

139. Tutte le febbri *essenziali* degli autori, si riferiscono alla gastro-enterite semplice o complicata. Niun d'essi ben la conobbe, quando essa non offre dolori locali, ed eziandio quando ne offre riguardandoli sempre come accidentali.

(Egli è dopo lunghe meditazioni fatte sugli uffizj degli organi della digestione nella lunga serie degli animali d' ogni specie, e dopo aver presa per guida la face della fisiologia, che poter credette l'autore stabilire tutte le febbri, *essenziali* chiamate, essere un' *irritazione gastrica*, e doversi curare coi mezzi, che distruggono le irritazioni, ricomparendo per gli agenti capaci di riprodurle. = Le nostre osservazioni ci portano a credere che l'autore ha ren-

duto alla scienza un vero e segnalato servizio colle sue indagini intorno alla gastro-enterite; esse però, del pari che il ragionamento, c'inducono a pensare estendere l'autore di troppo l'esistenza d'una tale affezione, o la sua importanza. Molti rimedj, che ci sono costantemente utili per debellare un' infinità di morbi febbrili, produrrebbero effetti del tutto opposti dove s'incontrassero con una gastro-enterite ancorchè secondaria soltanto fosse, tanto più se primaria siccome lo è quasi sempre, giusta l'autore. Ma se la pratica osservazione è lungi dal dimostrarla da per tutto dove questi la scorge, l'autossia cadaverica non può molto più deporre in suo favore, mentre, giusta varj già riferiti canoni, le reliquie della gastro-enterite si dovrebbero in pressochè ogni individuo riscontrare. Parecchi anatomici abilissimi non vanno d'accordo su questo punto essenzialissimo col signor *Broussais*. Eppure gliel si conceda: Riscontrandosi queste alterazioni in malattie, nelle quali non si manifestò mai sintoma di gastro-enterite, o si ebbero degl' innegabili vantaggi da modificatori, secondo l'autore, irritanti, ci resta a credere essere desse figlie delle modificazioni dall' economia subite negli ultimi periodi del morbo, o poco anzi, e dopo la morte, e per conseguente essere prove di poco, o niuno valore. Nè sono sì rare siffatte malattie, di cui non possiamo accusarne sorgente la gastro-enterite secondo le cliniche nostre osservazioni almeno istituite lungi da ogni contraria prevenzione. Del resto, se la febbre è un effetto del sopra eccitamento cardiaco, perchè non vi sarà che il gastro-enterico, il quale capace sia di produrla? perchè

un' irritazione del cuore, dell' aorta, del pericardio, independente da ogni simpatia gastrica, non potrà aver luogo per opera di tanti modificatori esterni ed interni? Come può entrarci la gastro-enterite nella febbre che vedemmo svilupparsi immantinenti dopo una forte sorpresa, dopo uno spavento ec.? Quante volte, nel primo giorno almeno, di febbri anche veementi non osservasi conservarsi intiero l'appetito, ed esercitarsi sanamente le funzioni del canale alimentare da un poco di sete in fuori, e talora eziandio senza sete alcuna, umida, non impaniata la lingua? . . . . Per l' impostaci brevità non tocchiamo certe obbiezioni, rimettendoci alle savie considerazioni in sul proposito già fatte dal dottor *Omodei* (Ann. Univ., tom. 18, pag. 359 e seg) non che dal chiarissimo professor *Rolando* (Cenni fisico-patologici, pag. 131-136.

140. Dissero talora gli autori dipendere certe febbri da infiammazione degli organi digestivi; non han però detto giammai che le febbri pretese essenziali aver non potessero altra cagione; che prodotte venissero dal meccanismo stesso della febbre, delle pneumoniti ec.; che finalmente febbri essenziali punto non esistessero. Non si venne a dire tutto questo se non dopo la dottrina fisiologica.

(L' autore fu sicuramente il primo ad asseverare consistere ogni febbre essenziale in una gastro-enterite. Se questa sua credenza sarà per avverarsi un giorno nella scienza nostra, ne avrà Egli tutta la gloria, e sarà moltissima. Quando no, le sue osservazioni intorno a' diversi gradi di siffatto morbo, non tralascieranno di riuscire a vantaggio sommo

dell'arte e dell'umanità. Quanto poi alla causa sempre locale, ed al modo dello svolgimento delle febbri, Egli ebbe certo da lunga mano valenti precursori, e specialmente i celeberrimi *Testa* e *Tommasini*).

141. Gli autori, ignorando la membrana interna degl' intestini tenui potersi infiammare senza dolore locale, attribuirono tutti all' enteriti loro i sintomi della peritonite.

142. Egli è con una gastro-enterite acuta, primo effetto dell'agente contagioso, che invade il vajuolo. La flemmassia cutanea gli si surroga, e la termina dove le pustole sono poche, riproducendola però dove son numerose colla risipola risultante dalla confluenza delle areole. Tale si è la *febbre secondaria* del vajuolo, chiamata pure *febbre di suppurazione*.

143. Egli è con una gastro-enterite ed un catarro oculare, nasale, gutturale o bronchiale, acuti, che invadono i morbilli, e la scarlattina. Flemmassie sono desse costituenti tutto il pericolo di tali malattie, esacerbandosi, invadendo il cervello e la totalità dei visceri. L'angina della scarlattina diviene spesso funesta, e bene attendersi deve al catarro bronchiale morbillare, che somministra sin dal principio una spettorazione puriforme, e che quand' anche non si converte in pneumonia, produrre può la strangolazione intercettando il passaggio dell' aria.

144. L'ipocondria è l'effetto d'una gastro-enterite cronica, agente con energia su d'un cervello predisposto all' irritazione.

(L'irritazione de' visceri digestivi, dice l'autore, quand'anche onninamente morale ne sia la causa, sì è quella che apre la scena, deprava le funzioni intellettuali, sveglia infiniti dolori, convulsioni ed alterazioni secretorie, ed irremovibile da' visceri che affetta, ne opera insensibilmente la disorganizzazione, o le forze ne spossa sì che la morte ne succede.)

145. La maggior parte delle dispepsie, gastrodinie, gastralgie, pirosi, cardialgie, e tutte le bulimie, effetti sono d' una gastro-enterite cronica.

145 Coliche umbilicali, intermittenti o remittenti, con costipazione, e senza tenesmo distinguono certe svarianze dell'infiammazione della membrana mucosa degl' intestini tenui, sopra tutto nello stato cronico, qualora i sintomi della peritonite non esistano; siffatta enterite però è più spesso indolente che dolorosa.

(La diarrea con colica, e tenesmo, è il segno univoco della colite.)

147. I ganglj linfatici del mesenterio non s' infiammano che per mezzo dell' enterite, e tal doppia flemmassia prolungata costituisce la tabe mesenterica.

148. I ganglj del mesenterio non s' infiammano punto per la peritonite semplice.

149. L' epatite è consecutiva alla gastro-enterite, quando non dipende da violenza esterna.

(Anche questa proposizione ha bisogno di ulteriori appoggi. La nostra propria sperienza ci lascia dubitare della sua esattezza per lo meno in molti casi.)

150. La gastro-enterite cronica è la cagione degl'ingorgamenti epatici, della giallezza e pinguedine de' fegati, eziandio presso i tisici.

151. L'idropisia delle persone, che abusarono delle bevande alcooliche, de' purganti ec., si è l'effetto d'una gastro-enterite cronica, che ha invasa tutta la spessezza del canal digestivo, del fegato ec., e penetrata è lentamente sino al peritoneo.

152. Il bulimo è l' effetto d' una gastro-enterite cronica con irritazione gastro-duodenale predominante: questa flemmassia può infatti esistere in un grado, che permetta l' assimilazione d' una quantità d' alimenti superiore molto a' bisogni dell'economia, donde resultano pleora, polisarcia, e poscia la detonazione dell' irritazione sul cervello, sulle articolazioni, sui reni, sul cuore, sul margine dell'ano, in una parola su tutti i punti, in cui può invitarla uno stimolo accidentale.

153. Le gastriti bulimiche dipendono spesso dall' abuso interno delle cose stimolanti, e sopra tutto de' rimedj detti stomachici amministrati allor quando la gastrite è ancora leggiera.

154. L' esuberante assimilazione delle gastriti bulimiche si eseguisce sempre con più o meno di dolori locali e simpatici: questi dolori s' esacerbano nel seguito a segno di rendere la digestione terribile al malato anche quando l' appetito si è tuttavia sovrabbondante; essi finiscono con distruggere la fame, produrre la macilenza, il vomito ec., e passa talora la gastrite allo stato acuto

155. Quando un lungo uso di stimolanti esaltata ha d'assai la sensibilità dello stomaco, la guarigione è lunga, difficile e facilissime le ricadute; cosa è rara in tal caso, che non siavi un grado d'irritazion cerebrale capace di produrre l' ipocondria; e spesso

lo scirro o la perforazione del ventricolo chiudono la scena.

156. L' infiammazione passa spesso dalla mucosa digestiva al peritoneo nello stato acuto.

157. Le epatiti acute non sono mortali che per l' aggiunta della gastro-enterite, della peritonite, o per l' infiammazione degli organi del petto, e della cavità del cranio.

158. Le nefriti acute non sono mortali che per la complicazione dell'infiammazione de' visceri principali.

159. Le peritoniti acute delle puerpere cominciano d' ordinario per l' infiammazione della membrana interna e di tutta la spessezza dell' utero.

160. Le irritazioni protratte della mucosa vaginale producono quasi sempre l' infiammazione del collo dell' utero, e quella delle ovaja; gli scirri quindi, i cancri ec.

161. Gli scirri del collo dell' utero sono spesso l' effetto delle violenze sofferte da cotesta parte nel parto.

162. Le mestruazioni dolorose indicano un centro perpetuo d' irritazione al collo uterino, ed il cancro di questa parte ne è spesso la conseguenza nell'epoca detta critica, allorchè non si è riuscito a calmare l' irritazione del collo lungamente avanti epoca siffatta.

163. La peripneumonia comincia spesso pel catarro, ossia per l' infiammazione della mucosa bronchiale. I lobi superiori del polmone sono allora la sede precipua dell' infiammazione; e dove quest' infiammazione sia cronica, ella svolgevi de' tubercoli alla sommità del parenchima e cagiona la tisichezza.

164. La peripneumonia de' lobi medj, ed inferiori de' polmoni, invade spesso, senza essere preceduta dal catarro bronchiale: dove cronica facciasi, svolgonvisi i tubercoli, e sopravviene la tisichezza.

(Il dottor *Laennec* nega la provenienza de' tubercoli dall'infiammazione Nulla è più raro, dic'Egli, dell' infiammazione del lobo superiore del polmone. Eppure gli è ivi che trovan i d'ordinario i tubercoli. Se prodotti fossero della flogosi, ritroverebbonsi il più spesso nelle parti inferiori e media de' polmoni, sede più frequente della flemmassia. = Risponde il dottor *Broussais*: il catarro è una flogosi: affetta specialmente il lobo superiore qualor penetri nel parenchima: nulla è sì comune del catarro, nulla è dunque sì comune della flogosi del lobo superiore de' polmoni, motivo per cui rinvengonvisi il più spesso i tubercoli, i quali però vengono pure prodotti dalla peripneumonia, e dalla pleurite cronica.)

165. La pleurisia rende atrofico, per la collezione purulenta ch' essa producevi, il polmone del lato affetto il più sovente senza infiammarlo; ma la pneumonia sviluppasi ad un tempo talora nel polmone dell' opposto lato; e se cotale stato diventa cronico, la tisichezza formasi in quest' ultimo.

166. La pleurisia predominante nella pleura polmonare senza collezione, nè atrofia del polmone da essa ricoperto, infiamma talvolta questo polmone, e può in caso di cronicismo svolgervi de' tubercoli.

167. I tubercoli che succedono all' infiammazione della membrana interna dei bronchi e delle vescichette bronchiali, sono generati nel modo stesso di quelli del mesenterio nell' enterite cronica.

168. Non ho veduti mai tubercoli polmonari senza antecedente infiammazione. Quelli, che apportano i bambini nascenti non mi sembrano punto indipendenti da questo fenomeno.

169. I tubercoli si formano in tutte le costituzioni affette da infiammazione cronica del polmone, o degl' intestini; sono però più voluminosi ne' soggetti predisposti alle irritazioni del sistema linfatico.

170. Le granellazioni cartilaginose, ossee, calcari, le melanosi, gli scirri, le encefaloïdi, i cancri del polmone, sono produzioni generate nella guisa medesima, che i tubercoli ordinarj.

(In opposizione alle importanti osservazioni dei dottori *Baile, Laennec,* ed altri molti, non sarà disutile di conoscere i contrarj seducenti argomenti del nostro autore. — Non si rinviene giammai nelle persone di costituzione predisposta alla tisi ciò che dicono gli autori tubercoli crudi, senza che abbiano, vivendo, mostrati sintomi dell'irritazione degli organi della respirazione. Infatti quando migliaja di giovani erano in Francia mietuti da troppo severe coscrizioni senza che troppo si riguardasse alla debolezza di certe costituzioni, nè alle malattie di famiglia, fra molte centinaja d'individui morti di flemmassie del capo, e dell'addome, anche di peripneumonie acute, stati in Italia e Spagna notomizzati dall' autore, non osservò mai questi la menoma traccia di tubercoli in coloro eziandio, che più alla tisi per fisica struttura inchinavano, come quelli che hanno corpo gracile, lungo collo, petto stretto, membra sottili, pelle fina e trasparente, capelli biondi, molta irritabilità, e che andarono soggetti ad emorragie, salvo che prima

dell'ultima malattia sofferto avessero un catarro, una pneumonite, o pleurite croniche. Ora, probabile gli è, soggiung' egli, che se tutti questi giovani, in cui non si rinvenne alcun germe tubercoloso, fatta avessero dimora in un paese freddo o temperato, moltissimi di loro preda sarebbero andati della tisi polmonare. Questa probabilità si converte in certezza considerando 1.° che nell'armate stanziate nel Belgio e nell'Olanda un gran numero di giovani dell'indicata costituzione se ne periva di tisi polmonare con tubercoli moltiplicatissimi: 2.° che appena giunte in Italia le medesime truppe divennero rarissime le tisichezze, e soltanto coloro sen mostrarono affetti, che ricevuto ne aveano il primo impulso anzi loro partenza, o fra' disagi del cammino; 3.° che tutti quanti ne rimanevano sorpresi, il morbo loro imputavano ad un' impressione di freddo, che procurato loro avea un catarro, una pneumonia poco intensa od una pleurisia, ovvero ad altra causa irritante dei polmoni come percosse, cadute, ec., 4.° che curando queste tre flemmassie con metodo attivissimo nel momento di loro esplosione, rendea l'autore, siccome rende ogni dì, più rara la tisi, quantunque inclinata vi sia la costituzione degl' infermi; 5.° che avendo negli ospedali supplito a varj colleghi, trovò egli sempre tra li convalescenti di coloro, che non si curavano di sopprimere affatto affatto le flogosi polmonari, molti più tisici che non fra li curati da collega più sollecito di tor via prontamente e completamente siffatte accidentalmente provocate flemmassie; 6.° che ogni qual volta vid' egli svolgersi la tisi ne' proprj malati ebbe sempre ad accusarne o la sua timidezza

nel combattere la flogosi, siccome gli avveniva spesso nel principio di sua pratica, o l'indocilità de' malati, o l' uscita loro prematura, e loro esposizione all'influenza delle cause capaci di richiamare l'irritazione polmonare. Osservazioni cotali fatte negli spedali militari egli potè quindi reiterarle infinite volte nella pratica civile, ed intenderle avverate da molti altri suoi colleghi, traendone immenso vantaggio qualunque volta s' abbattè in malati docili abbastanza per sommettersi al metodo ravvisato indispensabile. Quanto alla causa particolare de' tubercoli, ecco ciò che ne crede l' autore. Tutti gli uomini possono andarne affetti. I catarri prolungati bastano a produrli, come le percosse toraciche, i lunghi sforzi di voce ec. Le persone gracili più facilmente, meno le vigorose possono essere sorprese. Qualcheduna di queste vi resistono sino alla vecchiezza, e vi s' unisce allor la melanosi. I tubercoli mesenterici svolgonsi così per lunga flemmassia della mucosa digestiva, come le glandule ascellari ed inguinali gonfiansi per la ripetizione e propagazione della flogosi delle dita e del glande. Gli stimoli irritanti producono un catarro nella mucosa, donde pegl' irritati assorbenti che ne partono, si diffonde la flogosi a' ganglj linfatici viscerali, i quali però resistonvi più dei ganglj posti all' esterno. Ne' casi di scrofola e di sifilide mille osservansi flogosi de' ganglj esterni sopra una degl'interni. L' analogia di tutti questi ganglj è perfetta d' altronde sì in fisiologia che in patologia. Se v'ha differenza, non è costante, e si ravvisa anche fra' ganglj dell'istessa parte. L'età, la robustezza ed altre circostanze rendono ragione delle differenze più or-

dinarie. Quando è dunque infiammato un tessuto, s' infiammano le corrispondenti glandule linfatiche. Se quell' infiammazione è violenta, queste possono anche passare alla suppurazione flemmonosa. Se quella fassi cronica, i ganglj prima rossigni imbianchiscono, convertonsi in tubercoli secernenti della materia caseiforme, chiamata dai fatalisti tubercolosa. Varietà siffatta di tubercoli rossi, e bianchi potè l'autore osservarla infinite volte in un soggetto medesimo in ragione dello stato locale de' darj pezzi intestinali, da cui partivano i ganglj, ne' quali svolti essi s' erano. A questo modo per la flogosi della mucosa bronchiale e polmonare vi s'infiammano i linfatici, e degenerano in veri tubercoli, che nel feto medesimo possono rinvenirsi, essendo suscettivo anche questo di flogosi, come esempio ne abbiamo ne' bambini che nascono colle tracce evidenti di vajuolo soffertovi nel primo loro stato. La stessa origine è comune alle granellazioni cartilaginee, come pure agli aggregati ossiformi e calcari, che hanno luogo ne' soggetti in cui la flogosi esistente e lunga non s' eleva mai al grado della flogosi calda e sanguigna, ma conservandosi fredda, ed attirando molta linfa dà luogo all'assorbimento delle parti più fluide, ed all'accumulazione chimica dei sali calcari, e delle materie più dense, donde certi calcoli e materie dure, che possono anche erompere per loro stesse dal corpo.)

171. La parola *tisi polmonare* esprimendo soltanto la disorganizzazione, ch'è il prodotto della flemmassia del parenchima polmonare, non può venire applicata a cotesta flemmassia. Egli è meglio chiamarla

pneumonia cronica, specificando da qual tessuto del viscere abbia essa prese le mosse.

172. Il cuore infiammasi sovente per la sua membrana sierosa; cotest' infiammazione chiamasi pericardite. I caratteri ne sono la sede del dolore, e la depressione, e l' irregolarità della circolazione; donde nascono l' angoscia, le lipotimie, e lo spavento della morte.

173. Infiammasi il cuore per la sua membrana interna: ciò che forma la cardite la più ordinaria. Questa cardite affetta di preferenza gli orifizj arteriosi, ne' quali essa diventa sovente cronica, e produce l' ostacolo al corso del sangue, l'inspessimento, le vegetazioni, l' ossificazione, le ulcere, e consecutivamente l' ipertrofia del cuore, e l'aneurisma. L'irritazione, o l'infiammazione, che ha incominciato dall' apparecchio locomotore, cagiona spesso questa cardite fissandosi nell' interno del cuore.

174. L' irritazione de' varj tessuti ch' intensa è abbastanza onde giungere al cuore, produrre può l'infiammazione delle sue due membrane. Quella della tonaca interna delle arterie è cagionata dallo stesso meccanismo, e non può sola mantenere una febbre violenta.

175. L'infiammazione acuta e suppurativa del tessuto musculare del cuore malattia si è rara assai: degenera però sempre questo tessuto dopo un certo tempo in dipendenza dell' infiammazione delle due sue membrane.

176. Gli accidenti più gravi dell' aneurisma del cuore provengono dall' ostacolo presentato alla circolazione; asmi quindi, emorragie per diverse vie;

e l' idropisia; ma la gastrite non manca mai d' associarsi agli altri sintomi, e tanto più quanto l' infermo vien curato con metodo eccitante.

177. Le ossificazioni delle arterie proprie del cuore essere debbono la conseguenza dell' infiammazione di sua membrana interna, o di quelle delle grosse arterie.

(I sintomi de' morbi cardiaci, dice altrove l'autore, dipendono dall' ostacolo al corso del sangue: le diverse particolarità cadaveriche non ci forniscono de' sintomi costanti. Il voler fissare a ciascuna dei sintomi particolari, è un' esporsi a continui abbagli, e nulla per altro lato importa alla cura.)

178. Le dilatazioni dell' arco dell'aorta sono spesso l' effetto dell' infiammazione cronica del suo tessuto. Questa degenerazione può obliterare le imboccature delle arterie conducenti il sangue alle braccia ed al capo. L'infiammazione medesima produce del pari la friabilità delle altre arterie ed aneurismi bene descritti da *Scarpa*.

179. Le scrofole sono irritazioni de' tessuti esterni, in cui predomina la parte albuminosa del sangue; siccome però non vi è quasi calore, e non vi esiste rossezza, distinguersi possono con un' espressione particolare. Quella di sotto-infiammazione sarebb' essa opportuna?

(Non ci pare. Ella suona agli orecchi nostri lo stesso, che piccola infiammazione. Eppure anche conservandosi tale nella sua semplicità, non tralascia d' innalzarsi al maggior suo grado, quello della distruzione, termine più lontano d'ogni infiammazione. La differenza dunque, che vi ha tra infiammazione

e sotto-infiammazione non essendo per nulla di gradi ma di tessuto, ne avviene essere, secondo noi, inesatta la nuova applicazione d' un tal vocabolo.)

180. L' infiammazione s' associa a questa sotto-infiammazione sì quale causa, sì qual effetto, ed accompagnala talvolta in tutta la sua durata.

181. La sotto-infiammazione de' tessuti linfatici non isvolgesi antecedentemente all' infiammazione se non ne' pezzi componenti lo scheletro, e nelle parti molli che lo ricroprono; essa vi è determinata dall' azione del freddo sulla pelle a guisa dei reumi, o da irritazioni accidentali: quanto ai visceri, essi non ne sono affetti che consecutivamente all' infiammazione loro. Lo stesso è a dirsene delle sotto-infiammazioni sifilitiche.

182. La pelle è suscettibile d' un' irritazione cronica, che si porta in modo speciale sopra i suoi tessuti escretorj, sopra i suoi vasi assorbenti, e che snatura quest' involucro ingorgandolo d' albumina degenere. Non è dessa eziandio una spezie di sotto-infiammazione, cui può l' infiammazione associarsi a diversi gradi? Quando l' irritazione comunicasi dalla pelle sottoinfiammata ai visceri, essa non penetra punto ne' loro ganglj linfatici senza l' infiammazione previa di loro membrane.

183. I gangli linfatici non si tumefano, non s' induriscono, nè si rammolliscono mai se non per l' esaltazione dell' irritabilità, e contrattilità loro, cioè, per la loro irritazione, ch' è una delle sottoinfiammazioni.

(Infiammazioni bianche si potrebbono chiamare, o de' vasi bianchi, i cui fluidi hanno una circola-

zione diversa dai rossi, e la cui organica azione è aumentabile dagli eccitanti, paragonabile quindi all' azione de' vasi rossi.)

184. Le gonfiezze d'apparenza analoga a quella de' ganglj sottoinfiammati, ma sopravvegnenti ne' tessuti, in cui durante lo stato sano non iscorgonsi glandule linfatiche, giudicarsi debbono della stessa natura de' ganglj linfatici sviluppati dall' irritazione. Porta il nome tutto questo di *tubercoli*.

185. Mentre che i fascetti assorbenti cronicamente irritati degenerano in tubercoli, alcuni vasi linfatici possono dilatarsi per un ingorgo passivo prodotto da una compressione ostante al corso della linfa. È questo stato agli assorbenti ciò che le varici sono alle vene.

186. I tessuti cellulari sono dopo le membrane mucose i più suscettibili d'infiammazione acuta; suppurano allora, ma possono suppurare senza che l'infiammazione stata sia riconoscibile da segni esterni.

187. I centri occulti di suppurazione flemmonosa con riassorbimento di marcia, non alimentano la febbre chiamata etica se non coll'irritazione comunicata ai visceri principali sia per la simpatia del centro sempre infiammato, sia per l' impressione stimolante della marcia riassorbita. Questa febbre non è dunque essenziale più d' altra veruna.

188. Quando i tessuti cellulari s' ingorgano lentamente di linfa, o d'adipe indurandosi senza offrire i fenomeni dell' infiammazione o dopo che l' infiammazione si estinse in essi, essi debbono sempre questo stato all' esaltazione dell' irritabilità loro, e di loro contrattilità, nè mai ad uno stato opposto: una specie ell'è eziandio di sotto-infiammazione.

189. L'adipe e la linfa formanti gl' ingorghi cellulari con durezza sono sempre degenerati, e se il rammollimento vi sopravviene, svolgevisi l' infiammazione. Gli è quanto accade alle encefaloidi, alle melanosi, agli scirri ec., quindi i cancri sopravvegnenti egualmente nei tubercoli ec.

190. Qualora l'irritazione abbia regnato sotto forma d'infiammazione o sottoinfiammazione ne' tessuti delle membrane articolari, arteriose, ed altri tessuti naturalmente secchi e poco estensibili, avvi stravaso dell' albumina, e questa diseccasi per l' assorbimento convertendosi in concrezioni calcari, siccome nei gottosi. Concrezioni siffatte sono dunque l' effetto dell'irritazione La stessa cosa è di quelle che formansi tra mezzo ai ganglj linfatici divenuti tubercolosi, e talora entro ai follicoli secretori della mucosità.

(Non bisogna poi confondere coteste concrezioni inorganiche colle ossificazioni delle membrane sierose. de' tessuti cellulari, delle tonache vascolari ec., le quali alterazioni, del pari che i corpi fibrosi, cartilaginosi, sono tessuti organizzati, in cui l' irritazione predominar fece il fosfato calcare o qualche altra sostanza salina che ne ha mutato l' aspetto, e la densità. Più invecchiarono gli uomini, più offrono essi di coteste degenerazioni.)

191. Il color nero esiste spesso ne' tumori linfatici: chiamasi allor melanosi.

192. Il cancro esterno prodotto dalla degenerazione irritativa de' tessuti, in cui predominano l'albumina e l' adipe, vien sempre accompagnato da infiammazione: esso non è punto incurabile finchè rimane solamente locale.

193. L' infiammazione del cancro esterno ripetesi per simpatie ne' principali visceri; esso però non vi si svolge che in dipendenza di cotest'infiammazione, e può anche non punto formarvisi; la diatesi cancerosa non è dunque sì frequente che la si crede.

194. I progressi del cancro sono sempre in ragione dell' infiammazione, che vi si ritrova.

195. Tutte le infiammazioni e sottoinfiammazioni produrre possono il cancro.

196. Le infiammazioni delle membrane sierose hanno soltanto due forme, acuta l' una dolorosissima e assai febbrile, l'altra cronica quasi indolente, ed apiretica. Confondesi quest' ultima colle sottoinfiammazioni.

197. Le infiammazioni delle membrane mucose hanno forme e gradi più moltiplicati di quelle delle sierose; perchè, come sensi interni e continue molle di simpatie, le mucose hanno una sensitività, ed un' irritabilità più variate, e più intense che le sierose prive, nello stato sano, di sensitività e di simpatie.

198. Qualunque emorragia spontanea ed independente da violenza esterna, è attiva ad onta di tutta debolezza del soggetto.

199. Le emorragie spontanee figlie sono d' una irritazione de' capillari sanguigni; ma rendute sono più facili per l' ipertrofia del cuore.

200. Le emorragie spontanee dipendono dalle medesime cause remote, da cui dipendono le infiammazioni; esse altresì le complicano, le generano, e vengono determinate da esse nel medesimo luogo; esse a vicenda si costituiscono in parti differenti.

(Osserva l' autore in prova dell' attività delle emorragie, che non sono esse prodotte ne' luoghi meno vivaci, nè mai nascono in parti paralitiche. Meno una parte conserva di vitalità, meno vi si osservano vasi sanguigni. Se l' applicazione degli emmollienti rilassa una parte, sono i fluidi bianchi, che vi si accumulano; non il sangue. La compressione può provocarle meccanicamente per rottura di vene, ma non per essudazione spontanea. Il sangue si ritrae dalle parti colla vita, che le anima. Nè può dichiararle passive la mancanza di tentativo emorragico molto bene dimostrato, dove esiste, da un sentimento di pienezza e calore, pulsazioni arteriose accresciute, colorazione più viva nella parte, da cui tende il sangue ad erompere, raffreddamento esterno, orripilazioni, polso piccolo, ed altri segni della diminuzione de' fenomeni della circolazione nelle altre parti. Infatti, non le persone più vigorose, o più deboli, ma le più sensitive, e le più irritabili quelle sono in cui più si spiega quel connato, quel tentativo emorragico; il quale dipendendo in generale dall' irritazione dell' organo, in cui si opera la congestione, che terminar deve coll' emorragia, ha luogo allorquando, essendo cotest' organo notevole, influentissimo sull' economia, ed attivissime le simpatie, il mal essere del tessuto, sede della flussione, comunicasi ai principali apparecchi. Nei casi contrarj l' eccitazione sanguigna v' esiste parimenti, ma non è sentita dagli altri organi, nè lo diviene se non quando protraendosi diventi dolorosa e venga trasmessa. Al modo stesso le infiammazioni leggiere non producono simpatie più d' una lieve epistassi per

esempio, nè le producono ancorchè gravissime quando il soggetto è pochissimo irritabile. Se poi nella continuazione dell' emorragie cessando va e scompare quel connato emorragico, non gli è a dirsi perciò che gli esalanti sanguigni (l'esistenza de' quali vasi non venne ancora fisicamente dimostrata) dal sovra eccitamento passino alla paralisi, cioè che lo stato attivo si cangi in passivo. Chè lo scemar de' fenomeni simpatici in ragion diretta della durata dell'irritazione locale, da cui sono prodotti, è cosa parimenti notabile nelle infiammazioni, donde resta a conchiudersi aver l'abitudine renduti meno incomodi i travagli del luogo malato per quelli che con esso corrispondono, talvolta eziandio essersi diminuita la somma delle forze, non però mai essersi mutata la natura del fenomeno locale in modo sopra tutto d' essere passata da una modificazione fisiologica in un' altra affatto opposta. Se vi hanno poi rimedj incitanti antiemorragici, egli è perchè mutano questi il modo d'irritazione della parte che fornisce il sangue portandolo alla vera infiammazione. Non però si negano le vere emorragie passive, e sono le prodotte da ostacoli al corso del sangue, da sforzi, da pressioni ec. L'irritazione però può unirvisi e crescere il pericolo.)

(*Sarà continuato*)

INDICE.

Anelli. Dose dell' idro-cloro usata e da usarsi nell' idrofobia. . . . . *pag.* 60
Antichità dell'innesto vac. nelle Indie ed in Persia „ 141
Bellini. Vera struttura dell'utero e sue apparten. „ 85
Broussais. Medicina fisiologica (art. 2.°) . „ 425
Cataneo. Versione ital. con note del Formulario Farmaceutico-chimico ec. del sig. *Magendie* „ 317
Ceresa. Cenno necrologico di G. P. Frank. „ 145
Crescimone. Riflessioni fisiologiche sull'uomo e sugli animali . . . . . „ 20
Esquirol Colonia di pazzi stanziata nel villaggio di Gheel . . . . . „ 127
Fabeni. Prospetto delle malattie curate nell' Istituto chirurgico di perfezionamento in Vienna nel 1821-1822 . . . . . „ 93
Fauvet. Scabia non in ogni caso comunicabile soltanto tra la specie . . . . . „ 43
Fenoglio. *Le Febbri*. Poema con note filosofiche „ 52
Gaspard. Injezione nelle vene di materie putride „ 143
Georget. Della pazzia. Considerazioni sopra questa malattia, sua sede e sintomi, natura e modo d'azione delle cause ec. . . . . „ 408
Geromini. Saggio d' un' analisi dei fondamenti dell'odierna Dottrina medica italiana. (*fine*). „ 5

Gimelle. Iodio nella leucorrea cronica . *pag.* 142
Medoro. Storia ragionata di un aneurisma al poplite operato coll'allacciatura temporaria. » 369
Meli. Versione con giunte dell'opera del sig. *Monfalcon* sulle neuralgie . . . . . » 345
Panizza. Annotazioni anatomico-patologiche sul fungo midollare dell' occhio e sulla depressione della cateratta (art. 1.°) . . . » 311
Prospetto nosografico - statistico - comparativo della febbre petecchiale, che ha regnato epidemicamente nella Lombardia nel 1817-18, ossia, Commentario sul Governo politico-medico di questo morbo. *Del Compilatore* (art. 2.°) » 161
Capitolo IV. *Della natura del contagio petecchiale e delle leggi che ne governano la propagazione* . . . . . » *ivi*
§ 26. Contagio cosa sia. Se ne ignorano gli elementi. Fallacia della teoria animata e chimica. *Fabri*, *Kirker*, *Vallisneri*, *Corte ecc.* = *Mitchell*, *Trotter*, *Hartmann ecc.* = Qualità fisiche del contagio. . . . . » *ivi*
§ 27. Contagio cognito agli storici e filosofi antichi, ignorato dai medici greci, latini, arabi, non immaginato da Papa *Paolo III.* — Errore di *Maclean.* — Dottrina del contagio fondata nel secolo quinto decimo da *Marsilio Ficino* e da *Aless. Benedetto* . . . . . » 170
§ 28. Contraddizione tuttora vigente intorno alla qualificazione dei mali contagiosi, esemplificata nella peste e nel *colèra morbus* delle Indie. Cagione principale di questa controversia. Dottrina d' *Ippocrate* delle malattie

epidemiche falsamente applicata alle malattie contagiose . . . . . » 193

§ 29. Insufficienza dei caratteri dinamici per distinguere i mali contagiosi da quelli che contagiosi non sono.—*Rubini*, *Brera*, *Webster*, *Adams*, *Maclean* . . . . . » 209

§ 30. Diagnostica de' mali contagiosi cavata dal loro modo di nascere, propagarsi e declinare. Fatti generali comuni a tutti i contagi. Ricordati da *Tucidide* nella descrizione della peste d' Atene . . . . . » 218

§ 31. Prima legge de' contagi. Origine esotica. — Petecchia ignota ai medici greci, latini, arabi; diversa dal Fuoco Sacro dei secoli XI-XIII e dalle pleuritidi contagiose del 1428; comparsa in Italia nel 1478; non introdotta nel 1505 dall'isola di Cipro; giudicata malattia specifica nel secolo XVI, e chiamata dagli Italiani *Morbo Puncticulare*, *Segni*, *Lenticule*, *Peticule*, *Petecchie*, *Pestichie*, *Mal Mazzucco*. — Petecchia in Francia nel 1482 — in Ispagna nel 1482, (?) — in Portogallo nel 1482 (?) — in Inghilterra nel 1478, e nel 1485 sotto nome di Sudor Anglico — in Allemagna nel 1478. — Presa per sifilide nel 1493-95. — Regna in America, in Asia; se in Affrica? — Cagioni che hanno favorito la falsa opinione della petecchia cognita agli antichi. . *pag.* 224

Rapporto presentato al Ministro dell'Interno dalla Commissione medica mandata a Barcelona . . . . . .
Rochoux. Dissertazione sul tifo *Amaril* o malattia di Barcelona impropriamente chiamata febbre gialla . . . . . » 379

Signoroni. Riflessioni sul diverso modo di prendere le pietre nella vescica colle tenaglie in caso di cistotomia perineale . . . . *pag.* 75
Transazioni del collegio Reale dei medici di Londra (*art.* 1.°) . . . . . „ 106
Yeats. Uso del ghiaccio nell'ernia incarcerata „ *ivi*
Baillie. Osserv. sulla paraplegia degli adulti „ 107
Kerckoff. Osservazioni mediche . . . „ 111
Cholmeley. Disposizione insolita di viscere in un bambino . . . . . „ 113
Carter. Vantaggi del clima caldo nella tisichezza polmonare . . . . . „ 114
Latham. Proprietà medicamentose del *solanum tuberosum* . . . . . „ 119
Powell. Di alcune affezioni dolorose del canale intestinale . . . . . „ 122

Legislazione sanitaria.

Regolamento concernente la *vaccinazione* nel Regno Lombardo (*fine*) . . . . . „ 147